



**Mitteilungen der Deutschen
Gesellschaft für Gerontologie
und Geriatrie e.V.**

Mitglied der International
Association
of Gerontology (IAG)

Korrespondenzadresse:

Klaus Ingo Giercke
(Sekretär DGGG)
Arbeiterwohlfahrt
Bezirksverband Mittelrhein
Rhonestraße 2 a
50765 Köln
Tel.: +49(0)2 21/57 99 81 70
Fax: +49(0)2 21/57 99 81 60
E-Mail:
klaus-ingo.giercke@awo-
mittelrhein.de

Geschäftsstelle der DGGG

Porstmann Kongresse GmbH
Alte Jakobstr. 77
10179 Berlin
Tel.: +49 (0)30/28 44 99-24
Fax: +49 (0)30/28 44 99-34
E-Mail: gs@dggg-online.de

Diese Mitteilungsseiten sind
im Internet abrufbar unter
der Homepage der DGGG:
www.DGGG-online.de

1. Bericht des Präsidenten

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Lübeck und Mannheim stehen in diesem Jahr auf dem Kongresskalender unserer Gesellschaft ganz oben: Im Oktober tagt die Sektion I mit ihrem neuen Vorsitzenden Meissner und die Sektion III und IV haben ihrerseits ein interessantes Programm für ihre gemeinsame Tagung im September in Mannheim zusammengestellt. Beide Tagungen werden ausführlich auf den Mitteilungsseiten angekündigt. Die Sektion II wird in Fulda bei der Schwestergesellschaft, der DGG dabei sein und dieses Jahr keine eigene Sektions-tagung durchführen. Neu ist, dass wir die Möglichkeit haben, Studierenden ein Tagungsstipendium anzubieten, Studierenden, die sich sonst eine Teilnahme an unseren Kongressen nicht leisten können. Die Vergabekriterien werden wir rechtzeitig vor den Tagungen bekannt machen. Die ersten „Stipendiaten“ werden im Sommer in Rio beim IAG-Kongress dabei sein. Überhaupt liegt uns die Förderung von Nachwuchswissenschaftlern sehr am Herzen. So werden wir im Rahmen einer intensiveren Zusammenarbeit mit der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie auch die Möglichkeit schaffen, besonders qualifizierte Diplom- und Masterarbeiten/thesis in Abstractform in der ZfGG zu veröffentlichen bzw. auf diese Weise auf sie aufmerksam zu machen. Auch an entsprechende Preise ist gedacht. Dafür wird der Margret-M.-Baltes-Preis deutlicher profiliert und aus der Nähe zum Dissertationspreis gerückt und sich künftig europaweit an besonders erfolgreiche Nachwuchs-

wissenschaftler richten. Wir hoffen darauf, dass die DGGG jungen in der gerontologischen Forschung tätigen Kolleginnen und Kollegen mehr noch als bislang zum attraktiven Forum wird. Die „student section“ soll einen einladenden Rahmen dafür bieten.

Im Rahmen der Intensivierung der Kooperation mit der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie ist auch an die gemeinsame Durchführung kleinerer Symposia gedacht, die auf verwandten Gebieten forschenden Teams die Gelegenheit bieten soll, sich intensiver über ihre Arbeit und abseits der oft weniger diskursiv angelegten Jahrestagungen auszutauschen. Supplements zur ZfGG sollen diese Symposia dokumentieren bzw. die Arbeiten der Forschungsgruppen zusammenführen.

Die Kooperation mit dem Dachverband konnte in einer gemeinsamen Sitzung im Februar ausführlich und offen diskutiert werden. Unsere Gesellschaft wird für die nächsten zwei Jahre (2004 bis 2006) von Frau Dr. Meyer, Frau Dr. Zank und Herrn Prof. Dr. Oswald vertreten. Wir wollen in der Sache besser kooperieren, die Tagungen gut abstimmen aber zunächst nicht auf einen gemeinsamen Grosskongress zusteuern. Wo die Jahrestagung unserer Gesellschaft 2006 stattfinden wird ist noch offen. Im Juni wird entschieden.

Soweit aus der Arbeit des Präsidiums.

Es grüsst Sie
Ihr

Prof. Dr. Thomas Klie
Präsident

2. Bericht des Sekretärs

Kontakt

Klaus Ingo Giercke
Klaus-Ingo.Giercke@awo-
mittelrhein.de

3. Aus den Sektionen

3.1 Sektion I: Experimentelle Gerontologie

Liebe Mitglieder,

die Vorbereitungen für die Sektionstagung Sektion I mit dem Thema „From Bench to Bedside“ (Altersforschung zum Wohle des Patienten) sind in vollem Gange. Es konnten sehr viele renommierte Referenten mit biogerontologischen und klinischen Forschungsansätzen gewonnen werden. Ferner ist angedacht, ein Satellitensymposium des SAGE-Projektes (Science of Aging) anzugliedern, so dass dessen Mitglieder auch auf der Tagung vertreten sein werden. Das Design für den Flyer der Sektionstagung ist weitestgehend abgeschlossen. Dieser wird in Kürze sowohl auf der Internet-Seite der DGGG abrufbar sein als auch interessierten Mitgliedern auf dem Postwege zugehen. Wir denken, dass allen Teilnehmern ein abwechslungsreiches Programm geboten werden wird. Da sich das Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte, in dem der Kongress ausgerichtet wird, im Zentrum der Stadt befindet, können auf der Tagung neu geknüpfte Kontakte in verschiedensten gemütlichen Kneipen intensiviert werden. Alle Mitglieder der DGGG, speziell der Sektion I und II sind aufgerufen,

Beiträge unter der unten angegebenen Adresse einzureichen.

Der Anmeldeschluss für Beiträge zu unserer Sektionstagung wird der **30. 06. 2005** sein. Unter dem Stichwort „DGGG“ wurde im IBIS-Hotel in Lübeck ein Kontingent von Zimmern reserviert, die bis zum 30. 05. 2005 abrufbar sein werden. Für den Kongress konnte bereits ein Musiktrio aus Lübecker Musikstudenten für das Rahmenprogramm gewonnen werden. Ferner findet am 14. 10. 2005 ein Gesellschaftsabend mit einem Holsteiner Büfett in der sehr bekannten Lübecker Schiffergesellschaft statt.

Erfreulicherweise bekunden viele gerontologisch tätige Wissenschaftler ein Interesse an der Aufnahme in die DGGG, so dass wir in Kürze einen weiteren Mitgliederzuwachs zu verzeichnen haben werden. Besonders die Teilnahme vieler Nichtmitglieder an unserer Sektionstagung lässt mich hoffen, dass viele der Tagungsgäste in die DGGG eintreten werden.

Die Mitgliederprofile der Sektion I, die mir bereits zugegangen sind, werden nach Aussage des Mitarbeiters der Geschäftsstelle der DGGG, Herrn Ingo Raschke, Mitte April im Internet innerhalb des Mitgliederbereiches abrufbar

sein. Mitglieder, die noch ihr Profil zusenden möchten, sind herzlich dazu aufgerufen.

Mit großem Bedauern hat die DGGG vom plötzlichen Tod von Prof. Hans Niedermüller aus Wien erfahren. Ich selber hatte Gelegenheit, Professor Niedermüller anlässlich des 13. Wiener Symposiums „Experimental Gerontology“ kennenzulernen, und habe ihn als sehr freundlichen und hilfsbereiten Menschen erlebt. Ich war erstaunt darüber, dass er sich als Organisator der Tagung vor Beginn der Vorträge über eine Stunde Zeit genommen hatte, um mich durch die Räumlichkeiten des Instituts zu führen. Alle Mitglieder werden ihn schmerzlich vermissen und ihm ein bleibendes Andenken bewahren. Ein würdiger Nachruf wurde von dem langjährigen Wegbegleiter von Prof. Hans Niedermüller, Prof. Dr. Gerhard Hofecker, verfasst und ist in der gleichen Ausgabe abgedruckt.

Mit freundlichen Grüßen
Christoph Meißner

Kontakt:

PD Dr. med. C. Meißner
christoph.meissner
@rmed.uni-luebeck.de

3.2 Sektion II: Geriatrische Medizin

ICF-Anwender-Konferenz Hannover, 2. März 2005

Am 2. März d.J. fand die ICF-Anwender-Konferenz (International Classification of Functioning) in Hannover statt. Hierbei handelt es sich um die Fortentwicklung des ICIDH und ihre Implementierung wird in Deutschland von verschiedenen Arbeitsgruppen gefördert. Die gültige Version des ICF ist als Download bei DIMDI abrufbar.

1. Zunächst begrüßte und führte Dr. Schuntermann zum Thema ein. Er berichtet von einer ausführlichen – positiven – Stellungnahme des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten (DVE). Ferner über den aktuellen Behindertenbericht des Deutschen Bundestages (Drucksache 15-4575) sowie dem EUMAS-Kongress, auf dessen Treffen in Dublin 2006 erste Ergebnisse von Core sets für die Sozialversicherung vorgestellt werden sollen.
2. Daran schlossen sich an Berichte aus der BAR-Arbeitsgruppe zur ICF-Umsetzung, die eine Empfehlung „Arbeitshilfe zur Anwendung der ICF im Rahmen der sozialmedizinischen Begutachtung“ durch den MdK (Arbeitsentwurf November 2004) erstellt habe. Aktuell würde an einer „Arbeitshilfe ICF“ für niedergel. Ärzte gearbeitet.

Anschließend erfolgten Beiträge zur Nutzung des ICF als fach- und sektorenübergreifendes Instrument, zum Problem der personenbezogenen Kontextfaktoren, zur psychosozialen Rehabilitation sowie zum Leid-Syndrom bei Mutter-und-Kind-Kuren.

Herr Dr. Swoboda (Würzburg) berichtete von der Implementierung einer verkürzten Pflegeplanung mittels ICF.

Das nächste Arbeitstreffen ist für den November 2005 in Würzburg geplant.

DRG-Fachkommission der BÄK und AWMF Berlin, 7. März 2005

Vortrag H. Roeder (DRG-Research-Group Uni Münster) Einfluss des G-DRG-System auf das Budget 2005

Jetzt schon absehbar: VWD-Verkürzungen in einigen DRG's-Fachgebieten

CMI 2005 ist nicht vergleichbar zu 2004

DRG-Definitionen ändern sich kontinuierlich

Änderung der HD-Definition f.d. Onkologie (HD bleibt der Primärtumor, auch wenn Folgeaufenthalt wegen z. B. Metastasen)

Problemereiche werden z.T. krankenhausindividuell verhandelbar (s. a. Anlage 3 und 4 der FP-Vereinbarung)

Beobachtbare Verschiebung von stationär nach ambulant

VWD-Verkürzung ist z.T. relativ, weil hochkomplexe Fälle mit langer VWD im KH verbleiben

Vortrag H. Heimig (vertreten durch H. Braun) (InEK) Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)

Bis 31. 10. 2004 wurden 3464 Anträge aus 376 Krankenhäusern gestellt. Diese betreffen ca. 983 Verfahren. Problematisch war (und ist) die Definition von Neuheit und die einer sachgerechten Vergütung.

Bis zum 31. 01. 2005 wurden folgende Entscheidungen getroffen: 26 Leistungen aus 809 Anträgen (Gruppe 1) wurden als neu zu definieren eingestuft, 444 Leistungen aus 1752 Anträgen

(Gruppe 2) wurden als ausreichend abgebildet angesehen und 513 Leistungen aus 903 Anträgen (Gruppe 3) erhielten den Status plausibel, waren aber auf Grund fehlender Daten nicht beurteilbar und werden zunächst denen der Gruppe 1 gleichgestellt. Die Leistungen der Gruppe 1 und 3 sind durch das antragstellende Krankenhaus mit den Kostenträgern in den Budgetverhandlungen 2005 verhandelbar.

Die wissenschaftlichen Fachgesellschaften wurden an dieser Stelle aufgerufen, ihren Mitgliedern ggf. bei der Antragstellung behilflich zu sein bzw. eig. Vorschläge zu entwickeln. Da die Fachgesellschaften nicht antragsberechtigt sind, müssten derartige Anträge dann von einzelnen Krankenhäusern gestellt werden. Es ist zu beachten, dass nur solche positiven Entscheidungen dann auch mit den Kostenträgern verhandelbar werden, wenn sie vom Krankenhaus selbst beantragt worden sind.

Das InEK benennt für 2006 folgende Arbeitsschwerpunkte:

- Integration von NuB's in den DRG-Katalog / ZE-Katalog
- Intensivmedizin (SAPS; TISS)
- Neurologische Intensivmedizin
- Teilstationäre Vergütung
- Mehrfacheingriffe/-verletzungen
- Polytrauma
- Thematik der „besonderen Einrichtungen“
- Komplettierung Transplantationsmedizin
- Komplettierung KM / Stammzell Tx
- Kritische Analyse Rehabilitationsleistungen
- ZE

Vortrag H. Billing (LMU München)

DRG 2005 – Probleme der Maximalversorger beseitigt – Analyse der Erlösverschiebung

Analyse von ca. 62 Tsd. Fällen 01-09/2004. Hierbei zeigt sich bei den sogen. Regelversorgungs-DRG's eine deutliche Zunahme der Kurzliegerabschläge und den Maximalversorgungs-DRG's eine

deutliche Abnahme der Verlegungsabschläge. Unter dem Strich habe sich die Bewertungsrelation um +2,1% geändert und die effektive Langliegerkostendeckung betrage jetzt ca. 50%. Die Zunahme der ZE von 2,4 auf 6% habe als Konsequenz zu einer Reduktion des Basisfallwertes von ca. 3% geführt.

In der Diskussion wird der Punkt der Versorgungsforschung

angesprochen und vereinbart, dass Kollege Roeder bei der AWMF-Delegiertentagung am 30. 4. 2005 in Frankfurt dazu ein Impulsreferat halten wird.

Dr. Manfred Gogol

Kontakt:

Dr. med. Manfred Gogol
gogol@krankenhaus-
lindenbrunn.de

3.3 Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie

3.4 Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

Gemeinsame Jahrestagung der Sektion III Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie und Sektion IV Soziale Gerontologie und Altenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG)

Fachtagung

„Generationen in Familie und Gesellschaft in einem zusammenwachsenden Europa“
vom 29.-30. 09. 2005
in Mannheim

1. Ankündigung und Call for Papers

Wichtige Termine:

- 31. 05. Anmeldeschluss für Abstracteinreichung
- 15. 07. Rückmeldung zu eingereichten Abstracts
- 15. 08. Wissenschaftliches Programm im Internet

Liebe Mitglieder,
liebe Interessierte,

wir laden Sie herzlich zur gemeinsamen Jahrestagung der Sektionen III und IV der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie vom 29. bis 30. 9. 2005 nach Mannheim ein. Das Thema unserer Fachtagung 2005 „Generationen in Familie und Gesellschaft in einem zusammenwach-

senden Europa“, auf das sich die beiden Sektionen verständigt haben, weist zum einen auf die Bedeutung von Generationenzusammenhängen für ältere Menschen hin, zum anderen geht es um Perspektiven im Zusammenhang mit der Entwicklung des europäischen Prozesses. Es soll den Fragen nachgegangen werden, was die Gesellschaft zusammenhält, welche Austauschleistungen und Potentiale vorhanden sind, aber auch, welche strukturellen und individuellen Probleme zu Belastungen führen. Folgen der Migrationsprozesse für das Verhältnis der Generationen werden ebenso thematisiert wie Konsequenzen der weiter fortschreitenden Individualisierung und Mobilität unserer Gesellschaft für das Alter. Das Thema Generationenkonflikte und demografische Entwicklung liefern weitere wichtige Stichworte für die Tagung, die auf drei Ebenen stattfinden wird: im Plenum mit Hauptvorträgen zu Beginn und am Ende der Tagung, in den Interdisziplinären Foren, die von beiden Sektionen gemeinsam gestaltet werden sowie in den Fachforen der Sektionen, deren Ausformung sektionsspezifisch erfolgen wird. Der wissenschaftliche Nachwuchs unserer beiden Sektionen wird sich erstmals ge-

meinsam in einem Forum treffen und Gelegenheit zur Präsentation und Diskussion haben. Hier werden auch nationale und internationale Weiterbildungsmöglichkeiten thematisiert.

Wir erwarten interessante Beiträge zu aktuellen gerontologischen Themen und weiterführende Diskussionen, die sich anregend auf weitere Forschung auswirken.

Wir sind während dieser Tagung Gast im Jüdischen Gemeindezentrum Mannheim, das sich einerseits durch enge europäische Kontakte und andererseits durch eine große Offenheit für gesellschaftliche Themen und Kooperationen mit Wissenschaft und Kultur auszeichnet. Das zeigt sich auch im Rahmenprogramm und beim Gesellschaftsabend der beiden Sektionen, die durch Musik osteuropäischer Musiker sowie ein orientalisches Buffet bereichert werden.

Wir haben ein vorläufiges Programm zusammengestellt, das wir gern mit Ihren Beiträgen, sei es als Vortrag in den Foren oder Poster in der Postersession und -ausstellung, bereichern möchten. Darum bitten wir Sie, uns Ihre Beiträge als Abstract einzureichen. Wir freuen uns darauf, Sie zahlreich in Mannheim begrüßen

zu können, sei es als Referent oder Referentin oder als Teilnehmende oder in beiden Rollen.

Mit freundlichen Grüßen,
Ihre

Susanne Zank
Vors. Sektion III
Astrid Hedtke-Becker
Vors. Sektion IV

Vorläufiges Programm

Donnerstag, 29. 09. 2005

9.00 bis 17 Uhr
Anreise und Registrierung

ab 9.30 Uhr
Steh-Kaffee

10.00 Uhr
Tagungseröffnung und Grußworte

10.15 Uhr
Gastvortrag I
Generationen in Familie
und Gesellschaft
Prof. Dr. Marc Szydlik,
Universität Zürich
Diskussion

Gastvortrag II
Politische Aspekte des Generationen-
zusammenhalts in Europa
Dr. Bernd Schulte, Max-Planck-
Institut München
Diskussion

12.30 Uhr
Mittagsimbiss
Postersession

14.00 Uhr
Interdisziplinäre Fachforen
(parallel laufend)

Forum I Europäische Vergleichs-
studien
Forum II Familie und Gesell-
schaft
Forum III Arbeitsplatz-Pflege
Forum IV Wissenschaftlicher
Nachwuchs und (Internationale)
Weiterbildungsstudiengänge

16.30 Uhr
Pause

17–18 Uhr
Mitgliederversammlungen der
Sektionen III und IV

19–19.45 Uhr
Führung durch das Jüdische Ge-
meindezentrum und die Synagoge

ab 20.00 Uhr
Gesellschaftsabend im Jüdischen
Gemeindezentrum
Musikalische Darbietung
danach Buffet und Gelegenheit
zum gegenseitigen Austausch

Freitag, 30. 09. 2005

Fachforen der Sektionen
(parallel laufend)
Sektion III Sozial- und Verhal-
tenswissenschaftliche Gerontolo-
gie

9–10.30 Uhr
Fachforum I

9–10.30 Uhr
Fachforum II

10.30–11 Uhr
Pause

11–12.30 Uhr
Fachforum III

11–12.30 Uhr
Fachforum IV

Sektion IV Soziale Gerontologie
und Altenarbeit

9–10.30 Uhr
Fachforum I: Lebenssituationen
alter Menschen am Rande der
Gesellschaft

9–10.30 Uhr
Fachforum II: Klinische Sozialar-
beit mit älteren Menschen (In
Kooperation mit der Sektion Kli-
nische Sozialarbeit der Deutschen
Gesellschaft für Sozialarbeit)

10.30–11 Uhr
Pause

11–12.30 Uhr
Fachforum III: Paradigmenwech-
sel in der Altersbildung: Von der
Fürsorge- zur Empowermentper-
spektive

11–12.30 Uhr
Fachforum IV

12.30 Uhr
Mittagsimbiss
Posterausstellung

13.30 Uhr
Fachvortrag I
Konturen einer deutschen Politik
für Generationen
Prof. Dr. Thomas Klie, Ev. Fach-
hochschule Freiburg

Fachvortrag II
Der Weltaltenplan: Potentiale für
die Generationenpolitik
Prof. Dr. Andreas Kruse, Univer-
sität Heidelberg

Schlussworte und Verabschiedung

15.00 Uhr
Ende der Fachtagung

Tagungsort

Jüdisches Gemeindezentrum
Mannheim
F3, 4
68159 Mannheim
Tel.: 06 21-15 3974 oder 06 21-1 44 27
(vom Hbf Linie 7 Richtung Vo-
gelstang, Haltestelle „Paradeplatz“
aussteigen, Fahrtzeit ca. 12 Min.,
von da aus ca. 6 Min. Fußweg
zum Gemeindezentrum)

Veranstalter

Deutsche Gesellschaft für Geron-
tologie und Geriatrie, Sektion III
und IV unter Beteiligung der
Deutschen Gesellschaft für Sozial-
arbeit, Sektion Klinische Sozialar-
beit

Anmeldung

Sozial-Holding der Stadt Mön-
chengladbach GmbH
z. Hd. Frau Irene Mäurer
Königstr. 151
41236 Mönchengladbach
Tel.: 021 66-4 55-1 10
Fax: 02 16 6-4 55-1 19
E-Mail: WD@Sozial-Holding.de

Teilnahmegebühren

Mitglieder	80,- €
Studierende	60,- €
(bitte Nachweis)	
Nichtmitglieder	100,- €
Gesellschaftsabend	15,- €

Zahlungen

Bei Anmeldung bitten wir um Überweisung des jeweiligen Betrages nur auf folgendes Konto:

Sozial-Holding
Konto: 206201
Stadtsparkasse Mönchengladbach
BLZ: 31050000
Kennwort: Fachtagung Mannheim 2005 (unbedingt angeben!)

Hotelreservierung

Für die Tagungsteilnehmer sind **bei schneller Buchung** Hotelzimmer zum Sonderpreis von 75,- € für das EZ mit Frühstück und 95,- € für das DZ mit Frühstück: Tulip Inn Mannheim
C 7, 9-11
68159 Mannheim
Tel.: 06 21-1 59 20
Kennwort „DGGG IV“ angeben.

Weitere Hotelreservierungen können vorgenommen werden unter:

Tourist Information Mannheim
Willy-Brandt-Platz 3
68165 Mannheim
Tel.: 06 21-10 10 12
Fax: 06 21-2 41 41
E-Mail: info@tourist-mannheim.de
Homepage www.tourist-mannheim.de

4. Wir gratulieren

Vorstand und Präsidium der DGGG gratulieren herzlichst folgenden Mitgliedern, die zwischen dem 1.02.2005 und dem 31.03.2005 ihren „runden“ Geburtstag feiern konnten:

zum 60. Geburtstag

Frau Dr. med. Ulrike Schröter aus Jena (21.02.45)
Frau Christine Sandmann aus Brandis (14.03.45)
Frau Dr. med. Christina Dannenberg aus Tessin (22.03.45)

Call for Papers

Abstracts zu Vorträgen und Postern sollten bis 31. 05. 2005 gesandt werden als Mail (vorzugsweise) oder in Papierform:

Für Sektion III an:
PD Dr. Susanne Zank
Freie Universität Berlin
FB Erziehungswissenschaften und Psychologie
Habelschwerdter Allee 456
14195 Berlin
Tel.: 0 30-83 85-57 38
Fax: 0 30-83 85-66 25
E-Mail: zank@ipg-berlin.de

Für Sektion IV an:
Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker
Fachhochschule Mannheim
Hochschule für Sozialwesen
Ludolf-Krehl-Str. 7-11
68167 Mannheim
Tel.: 06 21-39 26-1 41
Fax: 06 21-39 26-2 22
E-Mail: hedtke-becker@alpha.fhs-mannheim.de

Die Abstracts sollten nach folgenden Regeln gestaltet sein:

Schriftart „Times New Roman“, 12 Pt, linksbündig, 1,5-zeilig geschrieben und maximal 250 Wörter umfassend (Überschrift, Name und Anschrift nicht mitgerechnet). Das Abstract sollte als

Word-File eingereicht werden und wie folgt aufgebaut sein.

Technik und Lebensqualität nach Schlaganfall (Titel *halbfett*, maximal 125 Zeichen)

Elke Mustermann, Hans Muster, & Anne Musterfrau (Erstautor/-in unterstrichen)

Psychologisches Institut der Universität Heidelberg, Hauptstraße 154, 69117 Heidelberg, E-mail: emuster@uni-heidelberg.de
(*Institution und genaue Anschrift Erstautor/-in, ggf. Institutionen aller weiteren Autoren/-innen*)

Text des Abstracts (*maximal 250 Wörter, kurze Spezifizierung der Thematik, Methode, Ergebnisse, Schlussfolgerungen*)

Aktuelle Informationen zur Fachtagung können Sie im Internet unter www.dggg-online.de abrufen.

Kontakt Sektion III:
PD Dr. Susanne Zank
zank@ipg-berlin.de

Kontakt Sektion IV:
Prof. Astrid Hedtke-Becker
astrid@hedtke-becker.de

zum 65. Geburtstag

Frau Irmgard Philipps aus Hannoversch-Münden (14.02.40)
Herr Prof. Dr. Roland Mutschler aus Hamburg (04.03.40)
Herr Dr. med. Eberhard Jüttner aus Artern (06.03.40)
Herr Artur Brell aus Bergisch-Gladbach (09.03.40)
Frau Dr. med. Christel Kretschmar aus Mettmann (17.03.40)

zum 70. Geburtstag

Herr Prof. Dr. med. Franz Wessels aus Herne (08.02.35)
Herr Prof. Dr. med. Siegfried Kanowski aus Berlin (23.02.35)

Herr Dr. Helmut Schmidt aus Waldbronn (28.02.35)
Herr Prof. Dr. Wilhelm Essing aus Aachen (31.03.35)

zum 75. Geburtstag

Frau Ruth Schiller aus Bautzen (08.02.30)

zum 80. Geburtstag

Herr Prof. Dr. med. Siegfried Derlath aus Germering (10.02.25)

zum 85. Geburtstag

Herr Prof. Dr. med. Rudolf K. Zahn aus Wiesbaden (06.02.20)
Frau Dr. med. Marianne Häfner aus Mannheim (22.02.20)

5. Wir suchen weiter: Aktuell nicht auffindbare Mitglieder

Vielen Dank an die vielen Mitglieder, die sich gemeldet haben oder die uns Adressen von anderen mitgeteilt bzw. Hinweise dazu geliefert haben. Leider sind auch dieses Mal wieder einige neue dazu gekommen, bei denen unsere Post nicht zustellbar war. Bitte

geben Sie Ihre Informationen direkt an die Geschäftsstelle: gs@dggg-online.de. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!
Heide Bittner
Viktoria Boit
Sabine Brenner
Jürgen-Michael Ebel

Hanna Hermanova
Jörg Herrmann
Elzbieta Malewski
Joachim Matthes
Peter Schöttler
Margret Schumacher
Gerhard Vogel
Ursula Weinkötz-Wedemeyer

6. Wir begrüßen

Vorstand und Präsidium der DGGG begrüßen ganz herzlich als neue Mitglieder unserer Gesellschaft in der

Sektion I:

Herr PD Dr. Klaus Schughart aus Braunschweig

Sektion II:

Herr Dr. George Bran aus Lauda-Königshofen

Herr Dr. med. Mathias Pfisterer aus Heidelberg

Sektion III:

Frau Esther Ludwig-Koch aus Basel

Herr Kai Thormälen aus Nordenham

Frau Rosmarie A. Meier aus Zürich

Frau Helga Mann aus Mannheim

Sektion IV:

Herr Robert Faust aus Frankfurt
Frau Pia Flörsheimer-Leyerer aus Hof

Frau Brigitte Duwe-Wähler aus Oldenburg

Herr Ulrich Klein aus Berlin

Frau Hildegard Steinkemper aus Braunschweig

Frau Susanne Kohler aus Hamburg

Frau Andrea Kuhlmann aus Dortmund

7. Kongresskalender

März 2005

30.-02.04.05

7. Deutsch-Türkische Tagung für Rheumatologie und Rehabilitation mit internationaler Beteiligung

info@rheumantalya.com

www.rheumantalya.com

Antalya, Türkei

April 2005

02.-06.04.05

111. Kongress der Dt. Ges. f. Innere Medizin „Internistenkongress“

Tel. 0611/30 79 46

Wiesbaden

06.-10.04.05

6. Jahrestagung der Dt. Ges. f. Palliativmedizin gem. mit European Association of Palliative Care

www.palliativmedizin.ukaachen.de

Aachen

14.-16.04.05

Internationaler Kongress

Die Generation der Kriegskinder und ihre Botschaft für Europa sechzig Jahre nach Kriegsende: Unsere Kinder und Enkel sollen in Frieden zusammenleben...

www.uni-frankfurt.de/jubufo/

kriegskindheit05

Frankfurt/Main

19.-20.04.05

1. Deutscher Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie
www.kongress-patientensicherheit.de

Saarbrücken

20.-23.04.05

8. Wiener Internationaler und 45. Österreichischer Geriatriekongress

www.wrk.at/geriatriekongress

Wien, Österreich

28.-30.04.05

Forum zur psychosozialen Prävention, Therapie, Rehabilitation

www.forumrehabilitation.info

Hamburg

Mai 2005

06.-08.05.05

3rd Annual

International Academy on Nutrition and Aging

agingsuccess@slu.edu

St. Louis, Missouri,

USA

07.05.2005

2. Steirischer Rheumatag

Ärztliche Fortbildung & Publikumstag der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie

azmedinfo@media.co.at

Graz, Österreich

21.05.05

6. Hessisch-Thüringischer Geriatrietag der LAG Hessen/Thüringen der Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatri-scher Einrichtungen e.V.

klaus.weil@otto-fricke-krankenhaus.de

Bad Schwalbach

Juni 2005

05.–09.06.05

16. Internat. Congress on Parkinson's Disease (ICPD)www.parkinson-berlin.de
Berlin

15.–17.06.05

Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit■ Krankenhaus Klinik Rehabilitation 2005
■ Deutscher Pflegekongress 2005
info@hauptstadtkongress.de
www.hauptstadtkongress.de
Berlin

18.06.05

1. Symposium Altersmedizin Münster Geriatrie und Gerontopsychiatrie auf dem Weg zu einer korporativen (integrierten?) Versorgungd.wolter@wpk-lwl.org
kalvari@evk-muenster.de
www.memory-clinic-muenster.de
Münster

26.–30.06.05

XVIII World Congress of Gerontologywww.gerontology2005.org.br
Rio de Janeiro,
Brasilien**Juli 2005**

02.07.05

**15. Gerontopsychiatrische Arbeitstagung des Geriatrischen Zentrums am Universitätsklinikum Tübingen
„Migration und Alter“**frank.schwaerzler@med.uni-tuebingen.de
Tübingen**September 2005**

21.–24.09.05

4. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung in Verbindung mit den Wiss. Jahrestagungen der DGMS und DGSMFwww.zvfk.de
Berlin

22.–24.09.05

6. Bundeskongress soziale Arbeit**Zur Produktivität des Sozialen – Den sozialen Staat aktivieren**
bundeskongress@uni-muenster.de
www.bundeskongress-soziale-arbeit.de
Münster

29.–30.09.05

Fachtagung der Sektionen III und IV der DGGG**„Generationen in Familie und Gesellschaft in einem zusammenwachsenden Europa“**
wd@sozial-holding.de
www.dggg.org
Mannheim

30.09.–02.10.05

XVIII. Internationaler EURAG-Kongress 2005janja.drole@infos.si
Ljubljana,
Slowenien**Oktober 2005**

12.10.2005

5. Konsensus-Konferenz in der Pflege – Kontinenzförderungj.schemann@fh-onsabrueck.de
www.dnqp.de
Osnabrück

13.–15.10.05

**„From Bench to Bedside“
Tagung der Sektion I der DGGG**tychsenl@rmed.mu-luebeck.de
www.dggg.org
Lübeck

21.–22.10.05

2. EUGMS-Symposium**„Geriatric Cardiology“**
www.eugms.de
Madrid, Spanien**November 2005**

03.–05.11.05

13. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)www.dggeriatrie.de
Fulda

03.–04.11.05

19. SGG-Kongress „Gepflegtes Altern“www.sgg-ssg.ch/deutsch/veranstaltungen/kongress.html
Bern, Schweiz

10.–12.11.05

EUPHA 2005 Conferencewww.eupha.org
Graz, Österreich**Dezember 2005**

01.–02.12.05

1. Nationaler Präventionskongress in Deutschland der DVGHP und der DGPHcstolz@intercom-dresden.de
Dresden**2006****Juni 2006****5. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung**www.zvfk.de
Mannheim/Ludwigshafen**2009****Juli 2006**

05.–10.07.09

XIX World Congress of Gerontologybforette@noos.fr
Paris,
Frankreich

Stand: 20.03.2005

Mehr unter:

www.medizinische-kongresse.de

www.sfu.ca/iag/calendar/index.htm

8. Nachruf

Univ.-Prof. Dipl.-Ing.
Dr. Hans Niedermüller

Am 21. Januar erreichte uns aus Australien die traurige Nachricht, dass Hans Niedermüller völlig unerwartet an einem Herzinfarkt verstorben ist.

Hans Niedermüller zählte zu den Pionieren der experimentellen Altersforschung Österreichs. Erste Arbeiten über die Altersabhängigkeit der Pharmakokinetik von Penicillin, der DNA-Reparatur, der Stoffwechselkinetik des Kollagens oder der Signaltransduktion waren international anerkannte Meilensteine in der damals noch neuen Wissenschaft der Experimentellen Gerontologie, denen viele weitere Originalarbeiten und Buchbeiträge folgten. Nach seiner Habilitation für Experimentelle Gerontologie wurde Hans Niedermüller – als Erster

im europäischen Raum – zum Ao.-Professor für dieses Fach ernannt. Die Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft betraute ihn mit der Leitung des Instituts für Experimentelle Gerontologie. In der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie leitete er lange Zeit die experimentelle Sektion. An der Medizinischen Fakultät der Universität Wien lehrte er über viele Jahre die biologischen Grundlagen des Alterns und betreute dieses Fach auch an unserer Universität.

Hans Niedermüller war nicht nur Biochemiker und Altersforscher, sondern auch Philosoph und politisch engagierter Mensch, zeitlebens auf der Suche nach der Einheit von wissenschaftlicher und philosophischer Erkenntnis und ihrer Konsequenz für menschliches Handeln. Politisches Engagement, Philosophie und Wissen-

schaft prägten gleichermaßen sein berufliches und auch privates Leben und machten ihn zu einem inspirierenden und oft auch provokanten Menschen. Seine Liebe zur Philosophie manifestierte sich nicht nur in mehreren Buchbeiträgen philosophischer Werke sondern auch in seiner Mitwirkung an philosophisch-naturwissenschaftlichen Arbeitskreisen der Universität Wien und in seinen Vorlesungen über wissenschaftstheoretische und erkenntnistheoretische Grundlagen der Wissenschaft an unserer Universität.

Seine Freunde und wissenschaftlichen Mitarbeiter kannten Hans Niedermüller vor allem als warmherzigen, liebenswerten und immer hilfsbereiten Menschen. Er wird uns allen fehlen.

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Hofecker

9. Sonstiges

Vontobel-Preis für Alter(n)sforschung

Das Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich verleiht jährlich den von der Familien-Vontobel-Stiftung dotierten Preis für Alter(n)sforschung der Universität Zürich. Der Preis kann an eine oder mehrere Personen für fertige, publizierbare oder bereits publizierte Arbeiten von hervorragender Qualität und im Umfang eines Journal-Artikels verliehen werden.

Zielsetzung

Hauptziel ist die Förderung der gerontologischen Forschung in der Schweiz, die aus allen Wissenschaftsgebieten mit einem Bezug zum Alter(n) stammen kann. Dabei soll der Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis, insbesondere die Erschließung von Grundlagenwissen für die Praxis und praktischer Erfahrun-

gen für die Forschung sowie die wissenschaftliche Überprüfung der gerontologischen Praxis unterstützt werden. Ein wichtiges Anliegen ist auch die Information und Sensibilisierung der Öffentlichkeit zu Fragen des Alterns in der Gesellschaft, um Möglichkeiten der Solidarität zwischen verschiedenen Generationen, Alters- und Berufsgruppen im Umfeld der Gerontologie aufzuzeigen.

Anforderungen

Einzureichende Arbeiten müssen der oben genannten Zielsetzung Genüge tun. Zulässig sind publikationsfertige oder bereits publizierte Arbeiten, die vor nicht mehr als zwei Jahren erschienen sind. Sie entsprechen formal den Richtlinien einer anerkannten wissenschaftlichen Zeitschrift (z. B.

„Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie“) und umfassen höchstens 40 000 Zeichen. Die Arbeiten können in deutscher, französischer, italienischer oder englischer Sprache und von einer oder mehreren Personen verfasst sein. Es sind fünf Exemplare der Arbeit, ein Abstract in englischer Sprache sowie ein kurzer Lebenslauf einzureichen.

Teilnahme

Die Teilnahme steht Nachwuchsforscherinnen und -forschern jeden Alters offen, die mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllen:

- Wohnsitz in der Schweiz
- Berufs- bzw. Forschungstätigkeit in der Schweiz
- in Ausbildung in der Schweiz
- Schweizerische Staatsbürgerschaft.

Als Nachwuchsforscherinnen oder -forscher gelten Absolventinnen und Absolventen von Universitäten und Hochschulen, sofern sie sich nicht vor mehr als fünf Jahren im betroffenen Fachgebiet habilitiert haben. Bei Abschlüssen tieferer Stufe entfällt die zeitliche Begrenzung. Koautorenschaft durch Personen, die diesen Kriterien nicht entsprechen, ist zulässig, sofern eine kriterienkonforme Person nachweislich den Hauptbeitrag geleistet hat.

Bewerberinnen und Bewerber akzeptieren die hier festgelegten Teilnahmebedingungen. Die Gewinnerinnen und Gewinner sind damit einverstanden, dass ihre Arbeiten oder eine Kurzfassung davon in einer geeigneten Form publiziert werden.

Beurteilung und Preiszuteilung

Die Beurteilung der Arbeiten und die Preiszuteilung erfolgt durch eine Jury, die sich aus der Leitung des Zentrums für Gerontologie der Universität Zürich und einer Vertreterin oder einem Vertreter der Familien-Vontobel-Stiftung zusammensetzt. Vorgängig werden die Arbeiten durch unabhängige externe Expertinnen und Experten begutachtet. Hauptbeurteilungskriterien sind die Relevanz, die Aktualität, die Originalität, die Methodik, die Vollständigkeit und die Verständlichkeit der Arbeit.

Die verfügbare Preissumme beträgt CHF 30 000. In der Regel wird die Preissumme auf mindestens zwei Arbeiten verteilt. Die Entscheidung der Jury über Zuerkennung oder Nichtzuerkennung der Preise sind endgültig, sofern

sie nicht nachträglich Kenntnis unstatthaften Zustandekommens einer Arbeit erhält. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Preisverleihung

Die Preisverleihung findet in der Regel anlässlich des Zürcher Gerontologietages im Herbst statt.

Fristen und Termine 2005

Einsendeschluss der Arbeiten:

31. Juli 2005

Preisverleihung: 6. Oktober 2005

Adresse für die Einreichung und weitere Auskünfte

Universität Zürich,
Zentrum für Gerontologie

Schaffhauserstrasse 15,
CH-8006 Zürich

Tel. +41 44 635 34 20,

Fax +41 44 635 34 21

E-Mail zfg@zfg.unizh.ch

Web <http://www.zfg.unizh.ch>

Ausschreibung einer Stiftungsgastdozentur für Soziale Gerontologie

an der Universität des 3. Lebensalters an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main e.V.

Die Universität des 3. Lebensalters an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main e.V. (U3L) schreibt im Wintersemester 2005/2006 eine Stiftungsgastdozentur für Soziale Gerontologie aus. Durch die Stiftung der Gastdozentur soll zur Förderung der Sozialen Gerontologie im Rahmen der Universitätswissenschaften und zu ihrer weiteren Profilierung beigetragen werden. Deshalb sollen durch Gastdozenten Forschungsergebnisse der Gerontologie universitätsöffentlich zur Diskussion gestellt werden. Damit wird **jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern** die Möglichkeit geboten, ihre Forschungsarbeiten zu bestimmten Fragen des Alterns und höheren Alters in unserer Gesellschaft Studierenden der Universität und der

U3L vorzustellen. Auf diese Weise können ältere Menschen im akademischen Rahmen mit den Problemen der älteren Generationen konfrontiert werden, zu deren Lösung sie beitragen sollen. Gleichzeitig erfahren neueste Erkenntnisse der Gerontologie die wünschenswerte Verbreitung.

Im Rahmen eines Zyklus von fünf Vorträgen mit anschließenden Kolloquien im Januar und Februar 2006, jeweils von 14 bis 16 Uhr sollen demgemäß neue Ergebnisse aus dem Bereich gerontologischer Forschung und Wissenschaft – möglichst mit Perspektive auf ihre gesellschaftliche Relevanz – dargelegt werden. Dafür ist ein einstündiger Vortrag mit einem ca. einstündigen Kolloquium vorgesehen.

Die Dozentur ist mit einem Honorar in Höhe von 4000 € (einschl. Reisekosten) ausgestattet.

Voraussetzung für eine Bewerbung ist eine Promotion aus dem Umfeld der Gerontologie und eine

wissenschaftliche Tätigkeit in diesem Bereich oder verwandten Feldern.

Zu einer Bewerbung wird erbeten: Kurzer Lebenslauf mit Beschreibung der Tätigkeiten bzw. Arbeiten im gerontologischen Bereich, Promotionsurkunde in Kopie, evtl. weiterer akademischer Abschlüsse und Publikationsliste, ferner das vorgeschlagene Vortragsthema mit kurzer Beschreibung der einzelnen Vorträge.

Bewerbungsschluss: 31. Mai 2005

Bewerbungen sind zu richten an: Prof. Dr. Dr. h. c. Günther Böhme
Vorsitzender der Universität des 3. Lebensalters an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt a. M. e.V.
Postfach 111 932
60054 Frankfurt a. M.

Informationen zur Universität

des 3. Lebensalters:

<http://www.uni-frankfurt.de/u3l>

Mitteilungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V.

Vorstandsvorsitzende
Prof. Dr. E. Steinhagen-Thiessen
Bundesarbeitsgemeinschaft
der Klinisch-Geriatriischen
Einrichtungen e.V.
Ev. Geriatriezentrum Berlin
gGmbH
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin
Telefon: (0 30) 45 94-19 00
Fax: (030) 45 94-19 38
E-Mail: Elisabeth.Steinhagen-
Thiessen@charite.de

Geschäftsführer
Dirk van den Heuvel
Geschäftsstelle der Bundes-
arbeitsgemeinschaft der Klinisch-
Geriatriischen Einrichtungen e.V.
(im EGZB)
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin
Internet: www.bag-geriatrie.de
Telefon: (0 30) 45 94-15 05
Mobil: 0177-7476971
Fax: (0 30) 45 94-20 29
E-Mail: Dirk.van-den-Heuvel@charite.de

Referentin
Antje Quicker
Telefon: (030) 45 94-15 06
Fax: (0 30) 45 94-20 29
E-Mail: Antje.Quicker@charite.de
Bürozeiten:
Mo-Do 8–16.00 Uhr

Neuer Internetauftritt

Zurzeit befindet sich ein moder-
nerer und ansprechenderer Inter-
netauftritt für die Bundesarbeits-
gemeinschaft der Klinisch-Geriatri-
schen Einrichtungen e.V. in Ar-
beit. Bei der neuen Internetprä-
senz wird es neben den bisherigen
öffentlichen Informationen
auch nicht öffentliche passwortge-
schützte Bereiche geben.

Sowohl der Vorstand und die
Geschäftsführung als auch unsere
Mitglieder erhalten so die Mög-
lichkeit über spezielle „Pinnwän-
de“ interne Informationen auszu-
tauschen und in verschiedenen
Foren Themen im geschützten Be-
reich zu erörtern. Dabei wird
auch das derzeitig separate 111er-
Forum integriert. Unser Ziel ist
es, auf diesem Wege einen schnel-
leren und umfassenderen Infor-
mationsfluss zu ermöglichen.

Zusätzlich ist geplant, im ge-
schützten Mitgliederbereich einen
„Infopool“ als zentrale Informati-

onsquelle einzurichten. Hierbei
handelt es sich um ein Ablagesys-
tem, welches über eine Stich-
punktliste bzw. Freitextsuche den
Zugriff auf eine Dokumenten-
sammlung ermöglicht. In diesem
Bereich möchten wir Vorträge,
Musterschreiben, Verträge und
ähnliche Dokumente sowohl des
BAG-Vorstandes, als auch aus
dem Kreis der Mitglieder sammeln
und zur Arbeitserleichterung
zur Verfügung stellen.

Farblich wird die neue Inter-
netpräsenz mit dem derzeit eben-
falls in der Entwicklung befindlichen
Logo der BAG abgestimmt.
Es ist geplant, dass bereits ab
Mitte April der Mitgliederbereich
abrufbar sein soll. Die eigentli-
che Homepage wird dann Ende
Mai zur Verfügung stehen. Wenn
es soweit ist, werden wir Sie per
Email noch einmal gesondert auf
die Neuerungen aufmerksam ma-
chen.

Kodierleitfaden Geriatrie

Auf Betreiben der Bundesarbeits-
gemeinschaft haben sich die drei
Gesellschaften BAG KGE, DGG
und DGGG darauf verständigt,
gemeinschaftlich einen Kodierleit-
faden Geriatrie zu veröffentlichen.
Voraussichtlich Anfang Mai 2005
wird der Kodierleitfaden in ge-
druckter Form zur Verfügung ste-
hen.

Vor dem Hintergrund, dass der
DGG mit der gerikomm Media
ein eigener Verlagsdienst zur Ver-
fügung steht, hat die DGG die

Projektdurchführung übernom-
men. Derzeit werden die bereits
vorliegenden Kodierhinweise
überarbeitet und entsprechend
zusammen geführt. Dies erfolgt
in enger Abstimmung mit der
DRG-Projektgruppe. Nach Ab-
schluss der Arbeiten wird der Ko-
dierleitfaden im gerikomm Verlag
veröffentlicht und damit dem
Wunsch vieler Mitglieder hin-
sichtlich eines geschlossenen Leit-
fadens zur Kodierung entspro-
chen.

Qualitätssiegel Geriatrie der BAG KGE/DGG/DGGG

Zur Mitgliederversammlung im November des vergangenen Jahres wurde beschlossen, schnellstmöglich in die Pilotphase einzusteigen. Seitdem konnten 10 Einrichtungen als Pilothäuser gewonnen werden. Bei der Auswahl der Häuser galt es, das gesamte breite Spektrum an bundesweit vorhan-

denen Geriatrien abzudecken (Nord/Süd, kleine/große Einrichtungen, angegliederte Einrichtungen/Solitäreinrichtungen, 109/111-Einrichtungen, Einrichtungen mit und ohne Tagesklinik etc.).

Zwischenzeitlich läuft die terminliche Koordination für die Visitationen in den Einrichtungen,

die in den nächsten 2 Monaten stattfinden werden.

Für Mitte Juni ist eine abschließende Bearbeitung der Unterlagen seitens der BAG und der Fachgesellschaften vorgesehen.

Hamburger Einstufungsmanual zum Barthel-Index: Auslegungslücke bei Fremdstimulations- und Aufsichtsbedarf geschlossen

In dem Beitrag von Lübke, N. et al. „Der Barthel-Index in der Geriatrie. Eine Kontextanalyse zum Hamburger Einstufungsmanual“ (Z Gerontol Geriat 37:316–326 (2004)) war auf eine verbliebene Auslegungslücke in dem für die Geriatrie mittlerweile als Einstufungsstandard geltenden Hamburger Manual zum Barthel-Index hingewiesen worden. Das informell meist zugrundegelegte Prinzip „Bewertet wird nur, was der Patient tatsächlich aus eigenem Antrieb tut, nicht was er von seiner Motorik könnte“, wirft die Frage auf, ob bei Stimulationsbedarf (ohne den ggf. nichts geschieht) überhaupt Punkte vergeben werden können. In Analogie zu der im Original des BI von Barthel und Mahoney bereits vorgesehenen Abwertung um eine Stufe für Aufsichtsbedarf, der zur

sicheren Ausführung einer Aktivität bei prinzipiell vorliegenden motorischen Fähigkeiten erforderlich ist, wurde von Lübke et al. eine entsprechende Abwertung um eine Stufe (gegenüber der höchstmöglichen) vorgeschlagen, wenn es zur tatsächlichen Durchführung dieser Aktivität einer Fremdstimulation bedarf. Dies kann insbesondere kognitiv eingeschränkte ggf. aber auch psychisch kranke, bspw. depressive Patienten betreffen.

Der Ausschuss Qualitätssicherung II der BAG KGE e.V. hat sich am 3. November 2004 diesem Vorschlag angeschlossen und eine entsprechende Klarstellung im Hamburger Einstufungsmanual durch folgenden, ergänzenden übergeordneten Hinweis beschlossen: „Wird aus Gründen der Sicherheit oder wegen fehlenden ei-

genen Antriebs für die ansonsten selbständige Durchführung einer Aktivität Aufsicht oder Fremdstimulation benötigt, ist nur die zweithöchste Punktzahl zu wählen“.

Diese Version ist auf der Homepage der BAG KGE e.V. eingestellt (<http://www.bag-geriatrie.de/Dokumente/041109.Barthel.Expose.UeberarbBAG.Web.pdf>), entspricht dem ICD-10-GM – Katalog Version 2005 (Anhang zur Einstufung der Ziffern U50.-) sowie dem entsprechend modifizierten Anhang der „Begutachtungshilfe Geriatriische Rehabilitation“ der MDK-/MDS-Gemeinschaft und der Spitzenverbände der GKV. Wir bitten diese Änderung zu berücksichtigen.

Dr. med. N. Lübke

EBM 2000 Plus – Geriatriisches Basisassessment

Am 01. April 2005 tritt die neue Gebührenordnung für niedergelassene Ärzte (EBM 2000 Plus) in Kraft. Erstmals besteht im EBM für Hausärzte die Möglichkeit, das Geriatriische Assessment abzurechnen. Unter der Gebührenziffer 03341 „Hausärztlich-geriatriisches Basisassessment“ werden die Leistungsinhalte beschrieben.

Obligate Leistungsinhalte sind die Untersuchung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen (ICF) mittels standardisierter, qualitätsgesicherter Testverfahren (z.B. Barthel-Index, PGBA, IADL, Geriatriisches Screening n. Lachs). Die Beurteilung von Hirnleistungsstörungen und der Sturzgefahr hat ebenfalls durch standardisierte Testverfahren zu erfolgen (z.B.

Timed up & go, Tandem Stand, Esslinger Sturzrisikoassessment bzw. MMST, SKT oder TFDD).

Fakultative Leistungsinhalte sind die Anleitung zur Anpassung des familiären und häuslichen Umfeldes an vorhandene Fähigkeiten und Funktionsstörungen sowie die Wohnungsanpassung und die Abstimmung mit dem mitbehandelnden Arzt.

Die Gebührensiffer kann im Krankheitsfall zweimal mit 350 Punkten abgerechnet werden.

Testverfahren bei Demenzverdacht sind zusätzlich über die

EBM-Gebührensiffer 3314 abzurechnen.

Es ist zu hoffen, dass der neue EBM dadurch zukünftig in der hausärztlichen Praxis zur Identifi-

zierung geriatrischer Patienten beiträgt.

Würzburg, den 15.03.05

Dr. med. W. Swoboda

Einladung zur 29. Tagung des Ausschusses Betriebswirtschaft am 9./10. Mai 2005 in Hamburg

Sehr geehrte Mitglieder,

wir freuen uns, Sie im Namen der Vorstandsvorsitzenden und des Fachausschussvorsitzenden zur Jahrestagung und gleichzeitig 29. Sitzung des Fachausschusses Betriebswirtschaft nach Hamburg einladen zu dürfen. Unsere Gastgeber sind in diesem Jahr Herr Prof. Dr. Meier-Baumgartner, Direktor des Albertinenhauses – Zentrum für Geriatrie und Gerontologie in Hamburg sowie Herr Ralf Zastrau, Verwaltungsleiter dieses Hauses.

Nachdem wir in den vergangenen beiden Jahren die Jahrestagung unter ein Thema gestellt haben, welches wir aus verschiedenen Seiten hinterfragt und diskutiert haben, ist die Palette in Themen in diesem Jahr etwas breiter gestreut.

In Fortsetzung des Komplexes *Integrierte Versorgung in der Geriatrie* beschäftigen wir uns am ersten Tag mit betriebswirtschaftlichen Aspekten beim Aufbau von medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Herr Thomas Irmischer, Wirtschaftsprüfer bei der CURACON GmbH in Berlin, wird auch darauf eingehen, ob MVZ in der Geriatrie sich dazu eignen, vor allem Auslastung und Erträge zu sichern.

Nachdem das Verfahren für die Pilotphase zur Verleihung des Qualitätssiegels Geriatrie zwischen EQ-Zert und Bundesarbeitsgemeinschaft abgestimmt worden ist, werden die ersten Pilotheuser in den nächsten Wochen erste Audits durchführen. Wir hoffen daher,

bereits in Hamburg Erfahrungen sowohl aus Sicht des Zertifizierers als auch aus Sicht von an der Pilotphase beteiligten Mitgliedseinrichtungen übermittelt zu bekommen. Dabei ist wichtig, dass das Qualitätssiegel Geriatrie baldmöglichst etabliert werden kann. Dies auch vor dem Hintergrund, dass seitens der Sozialleistungsträger eigene Siegel entwickelt und den geriatrischen Einrichtungen angeboten werden sollen.

Am Dienstag, dem 10. Mai 2005 werden wir uns intensiv mit aktuellen Themen der Vorstandsarbeit und der Geschäftsstelle beschäftigen. Neben einer aktuellen Stunde zum Stand der DRG-Einführung möchten wir weiterhin Erfahrungsberichte aus den Mitgliedseinrichtungen und Arbeitsgruppen entgegennehmen.

Zu den Themen „Fallpauschalen im Bereich der Rehabilitationskliniken“, „Integrierte Versorgung“, „MVZ“ und „Ambulante geriatrische Rehabilitation“ werde ich gezielt einige Vertreter dieser Themen innerhalb der BAG ansprechen. Sollten darüber hinaus in Ihrer Einrichtung zu den genannten Themen Projekte „marktreif“ entwickelt worden sein, würden wir uns über einen entsprechenden Kurzbericht freuen. Bitte sprechen Sie mich dazu auch über beigefügtes Antwortfax an.

Für das Rahmenprogramm vor Ort werden unsere Gastgeber sorgen. In Absprache mit Herrn Zastrau haben wir für die diesjährige Tagung eine Umlage bei Teilnahme am geselligen Abend in Höhe

von insgesamt 85,00 € pro Person erhoben. Sollten Sie am geselligen Abend nicht teilnehmen wollen, reduziert sich die Teilnahmegebühr auf 55,00 pro Person.

Wir bitten Sie, sich mit beiliegendem Antwortfax bis zum 20. April 2005 anzumelden. Im Hotel „Zum Zeppelin“ ist ein Zimmerkontingent (Ü/F 65,00 € im EZ) für unsere Tagung reserviert. Bitte nehmen Sie hier möglichst bis zum 18. März 2005 eine Anmeldung direkt beim Hotel (Tel. 040/559060) unter dem Stichwort „Fachausschuss Betriebswirtschaft der BAG“ vor.

Sollte Ihnen eine Teilnahme nicht möglich sein, können Sie die Einladung gern auch innerhalb Ihrer Einrichtung an entsprechende Personen weiterleiten. Für Fragen zur Tagung stehen wir Ihnen gern zur Verfügung und freuen uns, Sie gemeinsam mit Herrn Prof. Meier-Baumgartner und Herrn Zastrau in Hamburg begrüßen zu dürfen. Bis dahin verbleiben wir

mit freundlichen Grüßen

J. Wehmeyer
Ausschussvorsitzender

Fachausschussvorsitzender:

Jens Wehmeyer
Ev. Krankenhaus Gesundbrunnen
Am Krähenberg 1
34369 Hofgeismar
Tel.: 05671/50 72 200
Fax: 05671/50 72 231
E-Mail: wehmeyer@ekh-gesundbrunnen.de

Programm der 29. Tagung des Ausschusses Betriebswirtschaft

Beginn:

Montag, 09. Mai 2005, 14.00 Uhr

Ende:

Dienstag, 10. Mai 2005, 15.30 Uhr

Tagungsort:

Albertinenhaus Hamburg,

Sellhopsweg 18–22,

22459 Hamburg

Gastgeber:

Albertinenhaus, Zentrum für Geriatrie und Gerontologie

Herr Zastrau und Herr Prof. Dr.

Meier-Baumgartner

Programmablauf (Stand: 14.03.05, Änderungen möglich)

Montag, 09. Mai 2005

Ab 13.00 Uhr

Check in mit der Möglichkeit eines kleinen Imbisses und einer Tasse Kaffee in der Tagungsstätte

14.00 Uhr

Begrüßung durch den Vorsitzenden Jens Wehmeyer

Grußworte von Herrn Zastrau und Prof. Dr. Meier-Baumgartner

14.15 Uhr

Das Qualitätssiegel Geriatrie der BAG KGE – Erfahrungen aus der Pilotphase

Markus Illison, Ressortleiter Gesundheits- und Sozialwesen, EQ ZERT, Ulm

15.00 Uhr

Das Qualitätssiegel Geriatrie der BAG KGE – Erfahrungen von an der Pilotphase beteiligten Mitgliedseinrichtungen

15.45 Uhr

Kaffeepause

16.15 Uhr

Medizinische Versorgungszentren – Betriebswirtschaftliche Aspekte aus Sicht eines Krankenhauses

Thomas Irmscher, Wirtschaftsprüfer, Niederlassungsleiter der CURACON GmbH, Berlin

17.45 Uhr

Check in im Hotel

18.30 Uhr

Abendprogramm in Hamburg

Dienstag, 10. Mai 2005

09.00 Uhr

Aktuelle Stunde, Stand der DRG-Einführung 2005 aus Sicht der Geriatrie

Vertreter der DRG-Projektgruppe

10.00 Uhr

Abbildung der Geriatrie im DRG-System aus Sicht des MDK

– Zielsetzungen, Erste Begutachtungserfahrungen, Perspektiven

Dr. Norbert Lübke, Kompetenz-Centrum Geriatrie beim MDK Hamburg

10.45 Uhr

Kaffeepause

11.00 Uhr

Aktuelle Mitteilungen aus Vorstandsarbeit und der Geschäftsstelle

Prof. Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Vorstandsvorsitzende der BAG KGE

Dirk Van den Heuvel, Geschäftsführer der BAG KGE

11.45 Uhr

Ambulantes geriatrisches Versorgungskonzept im Rahmen der Integrierten Versorgung

– Ein Erfahrungsbericht aus der Geriatrie in Schleswig-Holstein, Dr. Thomas Stamm, Chefarzt der Geriatrie am Westküstenklinikum Heide

Weitere Erfahrungsberichte aus den Mitgliedseinrichtungen zu den Themen Fall-Pauschalen im Bereich der Rehabilitationskliniken, Integrierte Versorgung (angefragt)

12.30 Uhr

Mittagsimbiss

13.15 Uhr

Erfahrungsberichte aus den Mitgliedseinrichtungen zu den Themen:

Medizinische Versorgungszentren, Ambulante Geriatrie Rehabilitation (angefragt)

Gegen 15.30 Uhr

Ende der Tagung

6. Hessisch-Thüringischer Geriatrietag der LAG Hessen/Thüringen der BAG KGE e.V.

Am 21.05.05 findet von 9.30 bis 15.30 Uhr in der Stadthalle Bad Schwalbach der 6. Hessisch-Thüringische Geriatrietag der Länderarbeitsgemeinschaft Hessen-Thüringen der Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatriischer Einrichtungen e.V. statt.

Zentrales Thema des Geriatriischen Symposiums ist „*Neuroge-*

riatrie – Innovative Ansätze in Diagnostik und Therapie neurologischer Erkrankungen im Alter“. Die Organisation der Veranstaltung erfolgt durch das Otto-Fricke-Krankenhaus Bad Schwalbach.

Anmeldung bzw. Auskünfte sind möglich im Otto-Fricke-Krankenhaus Bad Schwalbach.

Chefarztsekretariat

Dr. med. Klaus Weil

Martha-von-Opel-Weg 34

65307 Bad Schwalbach

Tel.: 06124 / 506-412

Fax: 06124 / 506-532

E-mail: klaus.weil@otto-fricke-krankenhaus.de

3. Demenz-Symposium am EGZB

Am 23.9.2005 findet das 3. Demenz-Symposium am Ev. Geriatriezentrum Berlin statt. Das zentrale Thema der Veranstaltung lautet

„Belastungen durch familiäre Pflege – Hilfen für die Helfer“.

Inhalte sind u.a. Belastungen pflegender Angehöriger, Probleme von Migrantenfamilien, psychotherapeutische Interventionen im

Einzel- und Gruppensetting und Selbsthilfe via Internet.

Preis: 45 € inkl. Mittagessen.

Information und Anmeldung: gernot.laemmler@charite.de

BAG-Mitgliederversammlung am 14. und 15. November 2005 im St.-Bonifatius-Hospital Lingen

Am 14. und 15. November 2005 findet die 14. Mitgliederversammlung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen in Lingen statt.

Die Medizinische Klinik – Fachbereich Geriatrie und Rehabilitation unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Dr. Kolb lädt anlässlich des 150-jährigen Jubiläums des St.-Bonifatius-Hospitals zu der diesjährigen Veranstaltung ein. Wir möchten uns bereits an dieser Stelle für die Einladung nach Lingen bedanken.

Die Mitgliederversammlung findet im Hotel/Restaurant Wilhelmshöhe (An der Wilhelmshöhe 14, 49808 Lingen) statt.

Mit folgenden Hotels sind bereits jetzt Abrufkontingente vereinbart worden. Die Zimmer sind bis ca. 6 Wochen vor der Versammlung zu buchen. Das Kennwort für die Buchung lautet: „BAG-Mitgliederversammlung/St.-Bonifatius-Hospital“.

Hotelübersicht

Hotel „Am Wasserfall“

Am Wasserfall 2
49808 Lingen (Ems)-Hanäkenfähr
Tel.: 0591/8090
Fax: 0591/2278
E-Mail: info@hotel-am-wasserfall.de
Internet: <http://www.hotel-am-wasserfall.de>

Hotel „Zum Märchenwald“

Vennestr. 25
49809 Lingen (Ems)-Darme
Tel.: 0591/9 12 84-0
Fax: 0591/9 12 84-50
E-Mail: info@hotel-zum-maerchenwald.de
Internet: <http://www.hotel-zum-maerchenwald.de>

Hotel „Parkhotel-Lingen“

Marienstr. 29
49808 Lingen (Ems)
Tel.: 0591/91 21 60
Fax: 0591/5 44 55
E-Mail: info@parkhotel-lingen.de
Internet: <http://parkhotel-lingen.de>

Hotel „Hubertushof“

Nordhorner Str. 18
49808 Lingen
Tel.: 0591/9 12 92-0
Fax: 0591/9 12 92-90
E-Mail: info@hubertushof-lingen.de
Internet: <http://www.hubertushof-lingen.de>

Hotel-Restaurant „Waldhotel“

Lohner Str. 1
49808 Lingen (Ems)-Schepsdorf
Tel.: 0591/8 00 31-0
Fax: 0591/8 00 31-51
E-Mail: info@waldhotel-lingen.de
Internet: <http://www.waldhotel-lingen.de>

Hotel garni „Veldscholten“

Frerener Str. 4
49808 Lingen (Ems)
Tel.: 0591/8 00 10 10
Fax: 0591/8 00 10 50

Hotel „Ewald“

Waldstr. 90
498098 Lingen
Tel.: 0591/9 63 15 60
Fax: 0591/6 39 24
E-Mail: Hotel_Ewald@t-online.de

Hotel „Altes Landhaus“

Lindenstraße 45
49808 Lingen
Tel.: 0591/80 40 90
Fax: 0591/5 91 34
E-Mail: info@alteslandhaus.de
Internet: www.alteslandhaus.de

Dorfkrug Thien

Forstweg 9
49808 Lingen
Tel.: 0591/6 26 93
Fax: 0591/6 10 78 71
E-Mail: dorfkrug.thien@t-online.de
Internet: www.dorfkrugthien.de

Hotel Wilhelmshöhe

(einfacher Standard)
An der Wilhelmshöhe 14
49808 Lingen
Tel.: 0591/61 03 00
Fax: 0591/6 10 30 20
E-Mail: info@wilhelmshoehe-lingen.de

Protokoll

Sitzung Ständiger Ausschuss II, Qualitätssicherung

Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatriischer Einrichtungen

Dienstag den 02.11.04,
11–12.30 Uhr

Leitung der Sitzung: Dr. Siegel

TOP 1

Begrüßung

■ Dr. Siegel begrüßt und berichtet, dass aus persönlichen/beruflichen Gründen sowohl Dr. Lange als auch Dr. Lübke zum TOP 2, Unterpunkte 4 und 5, nicht persönlich Stellung nehmen können. Dr. Siegel wird zu den einzelnen Punkten Stellung nehmen. Darüber hinaus gibt Dr. Siegel bekannt, dass er aus privaten Gründen nicht erneut für den Vorsitz des Ausschusses kandidieren wird, sagt aber seine weitere engagierte Mitarbeit in diesem Ausschuss wie in allen anderen Bereich der BAG ausdrücklich zu.

TOP 2

■ Bericht des Ausschussvorsitzenden

Dr. Siegel weist auf die Entwicklung im Bereich OPS 8-550 hin. Die Arbeit der befristeten Arbeitsgruppe „Zeyfang“ die nach der letzten Mitgliederversammlung den Auftrag hatten, Kriterien für die erforderliche Qualitätsforderung innerhalb des OPS 8-550 zu benennen, hat zur Verbesserung der Formulierung im OPS 8-550 inhaltlich erheblich beigetragen und somit ihre Aufgabe erfolgreich erfüllt.

■ Der Ausschuss Geriatriische Rehabilitationskliniken nach § 111 SGB V und seine zukünftig hierzu benötigten Aktivitäten zur Interessenwahrung der Rehabilitationskliniken innerhalb der Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatriischer Einrichtungen ist in seinen Grundzügen auf vom Ausschuss QS II initiierten Aktivitäten zurückzuführen, u. a. die erfolgreiche Tagung von Ausschuss

QS II und AFGIB in Neuburg/Donau in 2003.

■ Die ursprüngliche Version des Abgrenzungspapiers Akutmedizin/Frührehabilitation/Frühmobilisation/Rehabilitation, versandt vom Bundesgesundheitsministerium („Taschen-Papier“) ist mit Datum vom 27.10. – offensichtlich nach Intervention verschiedener Bundesländer – an entscheidenden Stellen präzisiert und damit konsensfähig verändert worden. Lediglich ein Bundesland hat diesem Papier in der jetzigen Form nicht zugestimmt. Das Papier findet sich in Anlage.

■ Herr Dr. Lübke schlägt als Abschluss seiner jahrelangen Arbeit am Hamburger Manual des Barthel-Index einen Zusatz zu dem Hamburger Manual vor: „Wird aus Gründen der Sicherheit oder wegen fehlenden eigenen Antriebs für die ansonsten selbstständige Durchführung einer Aktivität Aufsicht oder Fremdstimulation benötigt, ist nur die zweithöchste Punktzahl zu wählen.“ Sollten (z. B. je nach Tagesform) stets unterschiedliche Einstufungskriterien zutreffen, ist die niedrigere Einstufung zu wählen. Nach intensiver Diskussion über das Für und Wider eines solchen Zusatzes besteht mehrheitlich die Auffassung, dass es sich hier lediglich um eine Präzisierung des Begriffes der kompletten Selbstständigkeit bzw. Selbstständigkeit (höchste Punktzahl in den einzelnen items) handelt sowie um eine Präzisierung der Einstufung. Aus diesem Grunde gibt es eine klare Mehrheit für diese Präzisierung des Hamburger Manuals (7 Gegenstimmen, 6 Enthaltungen, Rest Zustimmung, Gesamtzahl s. Teilnehmerliste).

■ Im Bereich der Behandlungspfade gibt es aus verschiedenen Grün-

den (insbesondere private oder berufliche Überlastung) z. Z. keine Fortentwicklung seit dem Stand des letzten Jahres. Hier ist eine intensive Zusammenarbeit und Unterstützung durch die DGG erforderlich und so auch von der Mitgliederversammlung der DGG wenige Tage vor der Mitgliederversammlung des Ausschusses QS II beschlossen worden.

TOP 3

■ Es folgt die Neuwahl des Ausschussvorstandes. Einziger Kandidat für den Ausschussvorsitz ist Dr. Gogol, bei 6 Enthaltungen wird er ohne Gegenstimmen in offener Wahl gewählt. Einziger Kandidat für den Stellvertreterposten im Ausschussvorsitz ist Dr. Markus Schmidt, Hagen. Er wird bei 13 Enthaltungen ohne Gegenstimmen in offener Wahl gewählt. Beide Gewählten nehmen die Wahl an. In der Kurzsprache bittet der neue Ausschussvorsitzende um intensive Kooperation aller Ausschussmitglieder und kündigt eine enge Kooperation DGG und DGGG an (durch Personalunion DGGG, Gesellschaft für geriatrische Medizin, automatisch gegeben).

TOP 4

■ Es wird angeregt, sämtliche vorhandenen Dokumentationsideen zum Thema 8-550 zu sammeln, um hier eine einheitliche Dokumentation, insbesondere bez. der Sozialfragen zu ermöglichen.

■ Zum nächsten Treffen wird Dr. Gogol, absehbar im Frühjahr 2005 an einen zentralen Ort mit guter ICE-Erreichbarkeit einladen.

gez. Dr. D. Lüttje
Protokollant

gez. Dr. N.-R. Siegel
Ausschussvorsitzender QS II

Literaturhinweise

Präventive Hausbesuche

Wir möchten auf den Beitrag „Präventive Hausbesuche im Alter: eine systematische Bewertung der vorliegenden Evidenz“ von den Autoren M. Meinck, N. Lübke, J. Lauterberg, B.-P. Robra, veröffentlicht in Gesundheitswesen 2004; 66:732-738 hinweisen.

G-DRG-System 2005:

Was hat sich geändert?

In den Ausgaben 11 und 12/2004 sowie 1/2005 der Zeitschrift „Das Krankenhaus“ wurde eine umfassende und übersichtliche Zusammenfassung der Änderungen für das G-DRG-System 2005 unter obigem Titel veröffentlicht. Dies

entspricht der am 18. August 2004 dem InEK vorgelegten Version, welche am 16. September 2004 von den Selbstverwaltungspartnern angenommen wurde.

Hinweise zum Urteil des Bundessozialgerichts vom 13. 5. 2004, Az.: B3 KR 18/03 R

Wir möchten unsere Mitglieder auf das Urteil des Bundessozialgerichts hinweisen. Mit dem oben angegebenen Urteil hat das Bundessozialgericht eine für die Krankenhäuser interessante und günstige Entscheidung getroffen. Zum einen wurden die Rechte der Patienten gestärkt, sowie die krankenhaushausfreundliche Rechtsprechung – diesmal hinsichtlich der Entscheidungsfreiheit des behandelnden Arztes – fortgesetzt.

Nach Auffassung des Bundessozialgerichts muss eine Krankenkasse – möchte sie die Übernahme der Kosten einer Behandlung verweigern – in konkreter und nachprüfbarer Weise Alternativen zu einer stationären Krankenbehandlung aufzeigen. Tut sie dies nicht, muss die Krankenkasse die Kosten für die stationäre Unterbringung tragen. Auch darf diese Entscheidung nicht allein zwischen Kasse und Krankenhaus getroffen werden, der Patient ist vielmehr einzubeziehen.

Im vorliegenden Fall stritten die Parteien über die Übernahme von Kosten für die psychiatrische Behandlung eines gesetzlich versicherten Patienten in dem von dem Kläger betriebenen Psychiatrischen Krankenhaus. Der Patient war – fast zwei Jahre lang – durchgängig in dem psychiatrischen Krankenhaus stationär behandelt worden. Die Unterbringung war durch den Betreuer genehmigt. Das Bundessozialgericht hatte über die Weigerung der Krankenkasse zu entscheiden, die Behandlungskosten für einen

Viermonatszeitraum zu übernehmen, der innerhalb der fast zweijährigen Behandlungsspanne lag.

Die Krankenkasse lehnte nach Einholung eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung gegenüber dem Krankenhaus eine Verlängerung der stationären Behandlung ab, weil eine Krankenhausbehandlung nicht mehr erforderlich sei. Vielmehr sei eine Heimunterbringung oder Behandlung in einer so genannten Komplementäreinrichtung ausreichend. Die behandelnden Krankenhausärzte sahen das anders und behandelten weiterhin stationär. Diese Begutachtung des MDK erfolgte während der laufenden stationären Behandlung.

Das Gericht urteilte, dass die stationäre Krankenhausbehandlung notwendig gewesen sei, da ambulante Behandlungsalternativen nicht vorhanden gewesen seien oder nicht ausgereicht hätten. Die beklagte Krankenkasse, die dem Versicherten die notwendige Behandlung als Sachleistung schuldet, könne sich nicht allein damit entlasten, dass sie auf denkbare ambulante Alternativen verweise, solange sie diese nicht in konkreter und nachprüfbarer Weise aufzeige.

Dieses müsse insbesondere auch gegenüber dem Versicherten erfolgen, d.h. dieser sei anzuhören und über die Ablehnung der weiteren stationären Behandlung sei ein Verwaltungsakt mit einer Rechtsmittelbelehrung zu erteilen. Da ein entsprechendes Vorgehen seitens der Krankenkasse nicht

vorlag, könne die Übernahme der Kosten nicht verweigert werden.

Neben dem versicherten Patienten müsse nach Auffassung der Richter auch dem behandelnden Krankenhausarzt eine Behandlungsalternative konkret aufgezeigt werden, die ihm eine Einschätzung ermögliche, ob eine Entlassung des Patienten aus dem Krankenhaus zu verantworten sei. Dies gelte insbesondere bei psychiatrischen Patienten mit fehlender Krankheitseinsicht und der Gefahr der Selbst- und Fremdgefährdung. Die Entscheidung des Krankenhausarztes, die eine Prognose erfordere, müsse auch vonseiten der Krankenkasse hingenommen werden, sofern sie grundsätzlich vertretbar sei, weil der Arzt die volle strafrechtliche und zivilrechtliche Verantwortung für seine Entscheidung trage. Da die Krankenkasse nur *abstrakt* auf denkbare Behandlungsalternativen hingewiesen habe, sei die Beurteilung der Krankenhausärzte zumindest vertretbar gewesen, so die Richter weiter.

Das Urteil im Original ist abrufbar:

<http://www.bundessozialgericht.de/> (über die Suchfunktion) oder <http://www.dgpt.de/dokumente/BSG%20Urteil%2013.05.2004.pdf> (direkt als PDF-Datei auf den Seiten der Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V. (DGPT)).

Eine Stellungnahme der DKG ist unter <http://www.dkgev.de/dkgev.php/print/1/cat/112/aid/1062> zu finden.