

Antrag

**der Abgeordneten Sylvia Wowretzko, Dr. Annegret Kerp-Esche, Gert Kekstadt,
Gerhard Lein, Doris Müller, Jenspeter Rosenfeldt, Marc Schemmel,
Dr. Isabella Vértes-Schütter (SPD) und Fraktion**

und

**der Abgeordneten Christiane Blömeke, Mareike Engels, Anna Gallina,
Farid Müller, Dr. Carola Timm (GRÜNE) und Fraktion**

Betr.: Zentren für Altersmedizin in den Bezirken aufbauen

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ist eine adäquate altersmedizinische Versorgung für Hamburg von herausragender Bedeutung. Dabei hat die wohnortnahe Versorgung älterer Menschen in Hamburg eine besonders hohe Priorität. Der größte Teil der medizinischen Versorgung älterer Menschen wird im Rahmen der allgemeinen Versorgungsangebote, also durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und die verschiedenen Fachabteilungen der Hamburger Krankenhäuser abgedeckt. Zusätzlich gibt es eine Reihe ambulanter, stationärer und teilstationärer Versorgungsangebote speziell für ältere und alte Patientinnen und Patienten (geriatrische Abteilungen, geriatrische Tageskliniken, gerontopsychiatrische Versorgungsangebote). Dem Prinzip der wohnortnahen Versorgung ist durch die Verzahnung von teilstationärer und vollstationärer Versorgungsangebote Rechnung zu tragen.

Die Altersmedizin befasst sich mit den häufigen Krankheitsbildern im Alter sowie den typischen Unfallfolgen älterer und alter Menschen (zum Beispiel nach Stürzen). Die Behandlung verfolgt primär das Ziel, die Selbstständigkeit im Alter zu erhalten und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern. Das Besondere an dieser Patientengruppe besteht zudem darin, dass die Patientinnen und Patienten zumeist mehrfach krank sind und entsprechende umfassende beziehungsweise ganzheitliche Behandlungskonzepte benötigen. Dabei geht es neben der Identifizierung beteiligter Grunderkrankungen um die Priorisierung in der Behandlungsplanung. Dabei sind die rehabilitativen Potenziale bei der Behandlung der verschiedenen Erkrankungen besonders zu gewichten.

Erforderlich ist daher ein weitergehendes, abgestimmtes, umfassendes und insbesondere wohnortnahes geriatrisches beziehungsweise altersmedizinisches Versorgungskonzept, das auch sogenannte kontextliche Koordinations- und Beratungsbedarfe abdeckt. Solche Bedarfe beziehen sich auf individuelle Umfeldbedingungen sowie personenbezogene Merkmale alter Menschen, die über Zahl und Ausmaß individueller Erkrankungen hinaus entscheidenden Einfluss auf den Erhalt der Selbstständigkeit und Teilhabe im Alter haben (zum Beispiel Wohnumfeld, soziale Unterstützung, Hilfsmittel, Realisierung sozialgesetzlicher Leistungsansprüche et cetera). Bei besonders hohem Koordinationsbedarf sollen Casemanagement-Systeme eingesetzt beziehungsweise genutzt werden, auch unter Einbeziehung der Angebote der gesetzlichen Krankenkassen. Vor diesem Hintergrund soll in allen Hamburger Bezirken ein Zentrum für Altersmedizin geschaffen werden. Die im Bezirk ansässigen Krankenhäuser mit geriatrischen Abteilungen beziehungsweise Kliniken mit immerhin zur Zeit 1.135 Betten und Tagesklinikplätzen sollen nicht nur die stationäre und teilstationäre alters-

medizinische Versorgung sicherstellen, sondern auch eine fachkundige Beratung zu Fragen der Altersmedizin und der individuellen Kontextfaktoren im Alter anbieten.

Um der Vorgabe „ambulant“ vor „(teil)stationär“ verstärkt Rechnung zu tragen, sollen alle Zentren für Altersmedizin darüber hinaus einen Antrag auf den Betrieb einer Geriatrischen Institutsambulanz (GIA) stellen. Diese soll keine Konkurrenz zu bestehenden Strukturen sein, sondern als Ergänzung zur wohnortnahen qualifizierten geriatrischen Versorgung auch die fachspezifische Unterstützung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte bei der Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten leisten. Sollte die Genehmigung von GIAs dennoch durch den Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg nicht erteilt werden, soll sich der Senat auf Bundesebene für den Abbau von Zulassungshürden der GIAs einsetzen. Daneben soll auch das Ziel verfolgt werden, dass GIAs nicht nur diagnostisch, sondern auch therapeutisch tätig sein dürfen.

Die Bürgerschaft möge beschließen:

Der Senat wird ersucht,

1. zum bedarfsgerechten regionalen Ausbau der geriatrischen Versorgung in allen Hamburger Bezirken mindestens ein Zentrum für Altersmedizin mit stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten zu schaffen und dabei insbesondere auch die Belange der demenziell erkrankten älteren Menschen zu berücksichtigen.
2. neben der medizinischen Betreuung kontextliche Beratungs- und Koordinationsangebote in den Zentren für Altersmedizin sicherzustellen sowie Casemanagement-Systeme für Patientinnen und Patienten mit besonders hohem Koordinationsbedarf zu etablieren.
3. sicherzustellen, dass die Hamburger Geriatrie beim Aufbau der Zentren für Altersmedizin eng mit den vorhandenen geriatrischen Kompetenzträgern im stationären und ambulanten medizinischen und pflegerischen Bereich zusammenarbeiten, damit die Angebote bestmöglich in bisherige Angebotslücken eingepasst werden können. Hierbei sind auch die Pflegestützpunkte einzubeziehen.
4. sich bei etwaiger Ablehnung der Anträge auf den Betrieb einer geriatrischen Institutsambulanz (GIA) durch die altersmedizinischen Zentren in Hamburg auf Ebene der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) oder per Bundesratsinitiative für den Abbau von Zulassungshürden einzusetzen.
5. sich im Sinne einer sektorübergreifenden Versorgung auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass das Leistungsspektrum Geriatrischer Institutsambulanzen (GIAs) unter definierten Bedingungen auch die ambulante Behandlung von Patientinnen und Patienten beinhalten kann und nicht nur auf die Diagnostik beschränkt bleiben muss.
6. der Bürgerschaft bis Ende September 2016 einen Zwischenbericht über die Schaffung der Zentren für Altersmedizin zu übermitteln.