

10. Geriatrie

Definition:

Die Zusatz-Weiterbildung Geriatrie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative und interventionelle Behandlung und Rehabilitation körperlicher und seelischer Erkrankungen im biologisch fortgeschrittenen Lebensalter mit dem Ziel der Erhaltung und Wiederherstellung größtmöglicher Selbstständigkeit.

Weiterbildungsziel:

Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Geriatrie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:

Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung¹

Weiterbildungszeit:²

24 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Geriatrie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können

- 6 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden.

Weiterbildungsinhalt:³

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Gerontologie (Demographie, Epidemiologie, Physiologie des Alters)
- der Ätiologie, der Pathogenese, der Pathophysiologie und der Symptomatologie von Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters, einschließlich dementieller Abbauprozesse
- der Akut- und Intensivmedizin bei geriatrischen Patienten unter besonderer Berücksichtigung von Multimorbidität, Prognose und erreichbarer Lebensqualität
- der Indikationsstellung zu invasiven und nicht-invasiven Maßnahmen unter Berücksichtigung der komplexen Gesamtsituation, der Prognose, der Therapiekonsequenzen und der erreichbaren Lebensqualität
- den speziellen geriatrisch relevanten diagnostischen Verfahren, der Einschätzung aller relevanten Problembereiche (geriatrisches Assessment) und der Beurteilung der physischen und psychischen (vor allem auch kognitiven) Funktionseinschränkungen
- den speziellen geriatrischen Therapien von körperlichen und seelischen Erkrankungen im biologisch fortgeschrittenen Lebensalter, der geriatrischen Rehabilitation (einschließlich geriatrischer Frührehabilitation) sowie der prothetischen Versorgung, der Hilfsmittelversorgung und Wohnraumanpassung
- der Behandlung der geriatrischen Syndrome, insbesondere
 - Inkontinenz (Stuhl- und/oder Harninkontinenz)
 - metabolische Instabilität
 - Delir
 - Sturz, lokomotorische Probleme (z.B. Synkope, Schwindel, Gangunsicherheit)
 - Immobilität und verzögerte Remobilität
 - Dekubitus
 - Schlafstörungen
 - Schmerz und Schmerztherapie
 - Fehl- und Mangelernährung, Exsikkose, Ess-, Trink- und Schluckstörungen, künstliche Ernährung
 - Obstipation

- kognitive und neuropsychologische Probleme einschließlich Depression und Demenz
- Hemiplegie-Syndrom
- Failure-to-thrive-Syndrom
- Frailty („Gebrechlichkeit“)
- Osteoporose
- der speziellen Diagnostik und antimikrobiellen Chemotherapie von Infektionskrankheiten einschließlich der besonderen Sepsissituation im Alter
- physiotherapeutischen, ergotherapeutischen, sprachtherapeutischen und psychologischen Therapiekonzepten und speziellen pflegerischen Maßnahmen in der Geriatrie
- der Gerontopharmakologie, pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Besonderheiten im Alter und der Dosierung von Arzneimitteln sowie der Medikamenteninteraktion bei Mehrfachverordnung, den Problemen der Compliance beim alten Menschen
- dem Einsatz von Maßnahmen zur Sekundärprävention
- der Palliativmedizin bei geriatrischen Patienten im Rahmen des Gesamtkonzeptes und der Sterbebegleitung
- der altersadäquaten Ernährung, Flüssigkeitszufuhr und Diätetik
- der Erkennung und Behandlung von Altersmisshandlungen
- der Geroprophylaxe einschließlich der Ernährungs- und Hygieneberatung
- der Anleitung des therapeutischen Teams
- den spezifischen Maßnahmen zur Reintegration multimorbider Patienten in die häusliche Umgebung
- der besonderen Problematik der geriatrischen Langzeitbehandlung bei chronischen Krankheiten unter spezieller Berücksichtigung der Patientenführung des Kompetenzerhaltes
- den sozialmedizinischen Aspekten des alten Menschen, insbesondere der Nutzung sozialer Einrichtungen zur Wiedereingliederung und der Möglichkeit der teilstationären Behandlung und ambulanten geriatrischen Rehabilitation sowie externer Hilfen, multidimensionaler Lösungsansätze (z.B. Case Management) und der Nutzung vernetzter stationärer und ambulante Angebote
- den rechtlichen und ethischen Grundlagen des geriatrischen Handelns (SGB V, SGB XI, Betreuungsrecht, Bundessozialhilfegesetz, Wille und mutmaßlicher Wille des alten Menschen, Grenzen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen, Palliativmaßnahmen)

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- Durchführung des multidimensionalen geriatrischen Assessments einschließlich des Einsatzes standardisierter Verfahren
- Durchführung und Dokumentation der Diagnostik und der komplexen Therapie von Patienten im biologisch fortgeschrittenen Lebensalter einschließlich der Akutmedizin, der Rehabilitation der Prävention und ggf. palliativer Verfahren
- Mitwirkung bei Ösophago-Gastro-Duodenoskopien insbesondere der Anlage von perkutanen endoskopischen Gastrostomien (PEG)
- Einschätzung und Behandlung chronischer Wunden
- Mitwirkung bei der Anlage von suprapubischen Harnableitungen
- Mitwirkung bei der Dysphagie-Diagnostik (z.B. Fiberendoskopische Laryngoskopie oder radiologische Verfahren)
- Testungen der Hirnleistungsfähigkeit (unter Einsatz von geeigneten Assessment-Instrumenten)

¹ 13. Änderung der WBO in Kraft ab 02.02.12

² 16. Änderung der WBO in Kraft ab 02.02.13

³ 16. Änderung der WBO in Kraft ab 02.02.13

Spezielle Übergangsbestimmungen

Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung (i.d.F. der 2. Änderung - in Kraft ab 03.01.2006) nach Facharztanerkennung in der Fakultativen Weiterbildung Klinische Geriatrie befinden, können diese innerhalb einer Frist von 2 Jahren nach der vorher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen und erhalten nach bestandener Prüfung die Zusatzbezeichnung Geriatrie.

Kammerangehörige, die die Fakultative Weiterbildung Klinische Geriatrie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Zusatzbezeichnung Geriatrie zu führen.