

# Erste Erfahrungen in der geriatrischen Institutsambulanz

Dr. Matylda Nosul

Zentrum für Geriatrie und Physikalische Medizin

Helios Klinikum Berlin Buch



## Status der Abteilung

- **Zentrum für Geriatrie und Physikalische Medizin**
  - Geriatrie (Alter >70 Jahre), Physikalische Medizin (Alter < 70 Jahre)
  - Schwerpunkte: Geriatrie, ca. 80% mit OPS 8-550 u. 8-559
  - **127 Betten auf 4 Stationen**
  - **2161 Entlassungen/Jahr**
  - **Geriatrische Tagesklinik** seit 8/2016 (max. 12 Plätze)
  - **Geriatrische Institutsambulanz** seit 11/2016



## Geriatrische Institutsambulanz- Zulassung

- - beim 1 Versuch gescheitert, Begründung: 1373 Praxen: hausärztlich-geriatrische Basisassessment, Abrechnung des Betreuungskomplexes
- - fragliche Verbesserung der Versorgung von geriatrischen Patienten
- - beim 2 Versuch wurden die hausärztlich tätige Geriater gefragt (10 in Berlin, 7 Antworten)
- - Defizite im prä- und poststationärer Versorgung, vor allem in Südwesten von Berlin



## Geriatrische Institutsambulanz- Zulassung

- Zulassung nur mit Überweisung vom Hausarzt, auch für das Telefonat
- Leistungsziffern: 01321, 30981, 30984, 30985, 30986
- Qualitätsgesicherte Leistungen müssen bei der KV extra beantragt werden
- Beantragung vom Qualitätszirkel mit extra Schulung bei der KV

# Geriatrische Institutsambulanz



HELIOS Kliniken  
Jeder Moment ist Medizin

UNSERE KLINIKEN MEDIZIN ÜBER HELIOS WISSEN KARRIEREPORTAL PRESSE KONTAKT

HELIOS Klinikum Berlin-Buch

Aktuelles Patienteninformation **Fachabteilungen** Institute Poliklinik/Ambulanzen Krankheitsbilder Medizinische Qualität Karriere Kontakt

> Geriatrie und Physikalische Medizin

> Unser Team

> Leistungsspektrum

> Geriatrie Tagesklinik

▼ Geriatrie  
**Institutsambulanz**

- > Patienteninformation
- > Zuweiserinformation
- > Multiprofessionelle Behandlung
- > Sprechstunden/Terminvergabe
- > QualitätsEinBlick

## GERIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Kolleginnen und Kollegen,  
die neu eingerichtete geriatrische Institutsambulanz komplettiert ab 01.10.2016 unser Versorgungsangebot. Hier erfolgt nach Zuweisung durch den Hausarzt die spezialisierte geriatrische Diagnostik.


*Dr. med. Matylida Nosul*  
Leitende Ärztin/Oberärztin

*Prof. Dr. med. Michael Berliner*  
Chefarzt

**SO ERREICHEN SIE UNS**


Zentrum für Geriatrie und Physikalische Medizin  
Geriatrische Institutsambulanz  
Schwanebecker Chaussee 50  
13125 Berlin  
Tel.: (030) 94 01-538 00  
Fax: (030) 94 01-538 09

**PROF. DR. MED. MICHAEL N. BERLINER**




Chefarzt Zentrum für Geriatrie und Physikalische Medizin

Tel.: (030) 94 01-53800  
Fax: (030) 94 01-53809  
E-Mail senden



**DR. MED. MATYLDA NOSUL**



**KONTAKT**

Zentrum für Geriatrie und Physikalische Medizin  
Chefarzt: Prof. Dr. med. Michael N. Berliner  
Geriatrische Institutsambulanz, Haus 208



- - **Was ist die spezialisierte geriatrische Diagnostik?**
- 1. Assessments
- 2. Durchführung durch Arzt, Physiotherapie, Ergotherapie usw.
- 3. Erstellung des Behandlungsplanes
- 4. Umsetzung durch den Hausarzt



- **Wer überweist zur spezialisierten geriatrischen Diagnostik?**
- Der Hausarzt stellt fest ob der Patient für eine spezialisierte geriatrische Diagnostik infrage kommt
- Telefonische Vorabklärung
- Überweisung in die Geriatrische Institutsambulanz



- **. Warum und wie erfolgt ein Vorgespräch?**
- Die spezialisierte geriatrische Versorgung setzt im Vorfeld eine Vorabklärung zwischen dem überweisenden Vertragsarzt und Geriater **ohne** Patientenkontakt voraus. Diese kann auch konsiliarisch fallabschließend sein und damit die Vorstellung des Patienten beim Geriater erübrigen.
- **Für welche Patienten kommt die spezialisierte geriatrische Diagnostik infrage?**
- Patienten, die aufgrund der Art, Schwere und Komplexität ihrer Krankheitsverläufe einen besonders aufwändigen geriatrischen Versorgungsbedarf aufweisen.





- **Administrativer Ablauf**
- Das geriatrische Basisassessment (03360) bleibt Aufgabe des Hausarztes. Genauso die Weiterbehandlung des Patienten nach der spezialisierten geriatrischen Diagnostik.
- Für die spezialisierte Diagnostik geriatrischer Patienten stehen ab dem 1. Juli neue EBM-Ziffern zur Verfügung. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär.



- **Wie können Patienten für das Vorgespräch und die spezialisierte geriatrische Diagnostik angemeldet werden?**
- Die Anmeldung zur telefonischen Vorbesprechung erfolgt per Email oder per Fax unter o.g. Nummer mit dem beigefügten Formular. Das Formular ist ebenfalls auf unserer Internetseite zu finden.
- Nach der telefonischen Besprechung wird bei Bedarf gemeinsam über die Einbestellung des Patienten zur Durchführung eines erweiterten geriatrischen Assessments entschieden.



## Geriatrische Institutsambulanz- Anmeldung per Fax

- **2 vorhandene Syndrome:**
  - Multifaktoriell bedingte Mobilitätsstörung einschließlich Fallneigung und Altersschwindel
  - Komplexe Beeinträchtigung kognitiver, emotionaler oder verhaltensbezogener Art
  - Frailty-Syndrom (Kombinationen von unbeabsichtigtem Gewichtsverlust, körperlicher und/oder geistiger Erschöpfung, muskulärer Schwäche, verringerter Ganggeschwindigkeit und verminderter körperlicher Aktivität)



## Geriatrische Institutsambulanz- Anmeldung per Fax

- **2 vorhandene Syndrome:**

- Dysphagie
- Inkontinenz(en)
- Therapierefraktäres chronisches Schmerzsyndrom
- Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI



## Geriatrische Institutsambulanz- Anmeldung per Fax

- **Zusätzlich muss vorhanden sein**
- Vorliegen der Ergebnisse eines geriatrischen Basisassessments entsprechend den Inhalten der Gebührenordnungsposition 03360.
- Die Durchführung des geriatrischen Basisassessments darf nicht länger als ein Quartal zurückliegen
- Medikationsliste



## Geriatrische Institutsambulanz- Zahlen

1321-Grundpauschale für ermächtigte Institute- 38

30981- Abklärung vor Durchführung eines Assessments-132

30984- weiterführendes geriatrisches Assessment-38



## Geriatrische Institutsambulanz- Probleme

- Qualitätsgesicherte Leistungen
- Qualitätszirkel
- Überweisung pro Quartal
- Mangelhafte Information im ambulanten Bereich
- Überwiegend Telefonate
- Wenig geriatrisches Basisassessment im ambulanten Bereich



## Geriatrische Institutsambulanz- Probleme

1. Transport in die Ambulanz
2. Empfehlung- keine Diagnostik
3. Hoher zeitlicher Aufwand
4. Notwendigkeit einer Abrechnungssoftware für die Ambulanz-Vianova





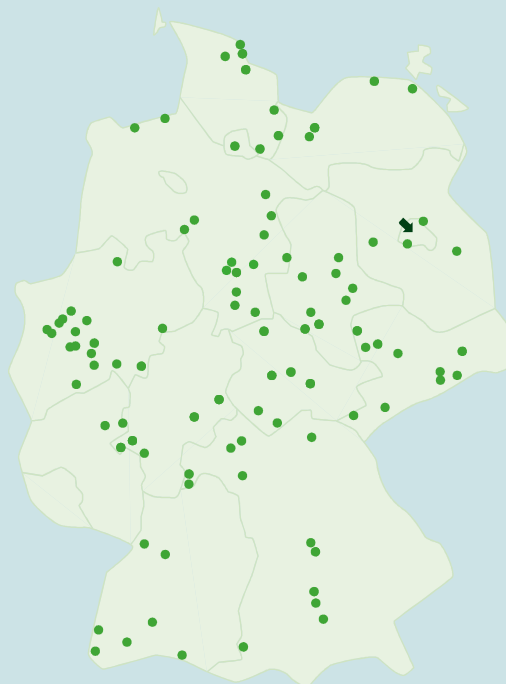
## Geriatrische Institutsambulanz- Nutzen für den Patienten?

1. Immobile Patienten?- Transport?
2. Abklärung durch Assessments, keine Diagnostik
3. Stationäre Abklärung? Tagesklinik?
4. Zuwendung durch Zeitaufwand
5. Wird die Empfehlung durchgeführt?



## Geriatrische Institutsambulanz- Fazit

1. Leistungen unbekannt im hausärztlichen Bereich
2. Hoher Aufwand
3. Empfehlung ohne Diagnostik sinnvoll?
4. Zuwendung für den Patienten
5. Abklärung durch hausärztlich tätige Geriater?



Jeder Moment ist Medizin

Vielen Dank