



Konsenspapier der Task Force Geriatrie

(Dr. Denking, Prof. Hiddemann, Prof. Kucharzik, Prof. Lehnert, Prof. Marx, Prof. Mayet, Prof Nawroth, Prof. Sieber, Dr. Wesiack)

Die vom Vorstand der DGIM eingesetzte und benannte Task Force für Geriatrie ist nach umfassenden gemeinsamen Diskussionen der festen Überzeugung, dass die Geriatrie als Schwerpunkt in der Inneren Medizin etabliert werden sollte.

Dies wird vor allem begründet durch die demographische Entwicklung unserer Bevölkerung und der daraus abgeleiteten Notwendigkeit, neue Versorgungsstrukturen zu erarbeiten. Über die demografische Notwendigkeit hinaus sieht die Task Force Geriatrie eine hohe fachspezifische Kompetenz der geriatrischen Medizin, die bislang in den Schwerpunkten in der Inneren Medizin nicht ausreichend ausgebildet ist. Beispielhaft sind hier die für die Geriatrie typischen Behandlungskonzepte mit der Integration akutmedizinischer, sekundärpräventiver, rehabilitativer und palliativer Ansätze zu nennen.

Gleichzeitig ist die Task Force Geriatrie der festen Überzeugung, dass die Geriatrie in der Inneren Medizin verwurzelt ist. Hierfür spricht die Entwicklung der geriatrischen Konzepte aus der allgemeinen Inneren Medizin heraus und dem von ihr ausgeübten konservativen Therapieansatz. Selbstverständlich wird die große Bedeutung der engen Zusammenarbeit mit anderen Fächern wie der Neurologie oder Psychiatrie gesehen.

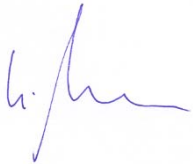
Darüber hinaus besteht auch ein hoher Bedarf hinsichtlich der Weiterentwicklung des Faches in wissenschaftlicher Hinsicht; dies betrifft sowohl Grundlagen – wie Versorgungsforschung und auch klinische Studien, in denen therapeutische Interventionen speziell für alte Menschen im Vordergrund stehen.

Eine erhebliche ökonomische Bedeutung wird in der frühzeitigen und sachgerechten Allokation der Patienten gesehen; hierfür ist die Einbeziehung eines Geriaters zwingend erforderlich.

Innerhalb der Inneren Medizin erfolgt die Abgrenzung zu anderen spezialisierten Schwerpunkten vor allem über einen spezifischen Diagnostik- und Therapieansatz als alleine über das Alter des Patienten. Keineswegs wird daher die Geriatrie die Weiterentwicklung altersbezogener diagnostischer und therapeutischer Ansätze in den anderen Schwerpunkten der Inneren Medizin ersetzen.

Zusammenfassend ist die Task Force Geriatrie der festen Überzeugung, dass aufgrund der gesellschaftlichen aber auch medizinischen Veränderungsprozesse die Innere Medizin einen starken Schwerpunkt Geriatrie benötigt.

Für die Task Force Geriatrie:



Prof. Dr. H. Lehnert (DGIM)



Prof. Dr. U. Fölsch (DGIM)



Dr. W. Wesiack (BDI)