

ÖÄK – Diplomrichtlinie Geriatric

1. Ziel der Diplomweiterbildung

- Vermittlung von geriatrischem und gerontologischem Wissen als postgraduelles Studienprogramm
- Vermittlung spezieller Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten von Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters
- Erörterung der anstehenden Probleme im Zusammenhang mit der demographischen Entwicklung
- Bewusstseinsförderung der sozialen und ethischen Verantwortung für den geriatrischen Patient
- Bewusstseinsbildung für die organisatorischen und ökonomischen Aspekte der Versorgung geriatrischer Patienten
- Erweiterung der psychosozialen Kompetenz
- verstärkte Mitwirkung als Integrator und Koordinator im Versorgungssystem

2. Zielgruppe

Als Zielgruppe sind Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte aller Fachrichtungen gedacht; insbesondere werden Fachärzte für Innere Medizin angesprochen. Ärzte, die noch in Ausbildung stehen, können ebenfalls an diesem Fortbildungskurs teilnehmen, sie erhalten das Diplom jedoch erst nach Nachweis über die Erlangung des ius practicandi oder des Facharzt diploms.

3. Fortbildungsdauer und zeitliche Gliederung:

Der Kurs besteht aus acht Teilseminaren, welche jeweils an zwei Tagen (Freitag und Samstag, je ca. 9.00 bis 17.00 Uhr) mit 14 Stunden in einem Zeitraum von ca. 2 Jahren abgehalten werden. Es sind insgesamt 112 Stunden an Fortbildung vorgesehen.

4. Lehrinhalt:

- 4.1. Ätiologie, Pathogenese, Pathophysiologie und Symptomatologie von Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters.
- Demographische Entwicklungen und Epidemiologie der im Alter häufigen Erkrankungen.
 - Grundlagen der Biologie des Alterns.
 - Die im Alter häufigen Krankheitsgruppen (insbesondere Erkrankungen des Kreislaufsystems, der Atmungsorgane, der Verdauungsorgane, der Sinnesorgane, des Stoff-

wechsels und des endokrinen Systems, des Urogenitalsystems, des Bewegungsapparates, des blutbildenden Systems, neurologische Krankheiten und psychische Krankheiten. Hierbei haben alterstypische Erscheinungsbilder und Verlaufsformen, Multimorbidität und die sich daraus ergebenden Interaktionen spezielle Bedeutung.

- Geriatrische Syndrome (Immobilität, Sturz, Synkope, usw.).
- Psychische und soziale Einflüsse auf Entstehung und Bewältigung von Krankheit und Behinderungen im Alter.

4.2. Spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den geriatrisch relevanten diagnostischen Verfahren.

- Besonderheiten der Anamneseerhebung.
- Besonderheiten der Diagnostik im Alter.
- Psychometrische Testverfahren und Schätzskalen.
- Besonderheiten der geronto-psychiatrischen Anamnese- und Befunderhebung, insbesondere bei Demenzerkrankungen und depressiven Störungen.
- Geriatrische Assessment.
- Kenntnisse in der Anwendung von apparativen und nicht-apparativen Diagnoseverfahren bei älteren Patienten.

4.3. Spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der geriatrischen Therapie von körperlichen und seelischen Erkrankungen im biologisch fortgeschrittenen Alter.

- Indikationsstellung sowie Abwägung von Kontraindikationen und Einsatzmöglichkeiten unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Verbesserung von Lebensperspektive und Lebensumständen.
- Die Behandlung der im Alter häufigen Krankheiten und Störungen, insbesondere des Kreislaufsystems, der Atmungsorgane, der Sinnesorgane, des Stoffwechsels und des endokrinen Systems, des Urogenitalsystems, des Bewegungsapparates, des blutbildenden Systems, der Wundheilung, sowie der neurologischen und psychischen Krankheiten. Der Therapieplan muß die Gesichtspunkte der geriatrischen Pflege und der nicht-ärztlichen Therapieberufe einbeziehen.
- Kenntnisse von stationären, teilstationären und ambulanten Versorgungsstrukturen, sowie Erfahrung mit deren therapeutischen Möglichkeiten.
- Wissen über Möglichkeiten und Grenzen krankheitsspezifischer Rehabilitation und Fähigkeit zur psychischen Führung der Rehabilitationspatienten.
- Aufrechterhaltung einer therapeutisch aktiven Grundhaltung trotz eintretender Defektheilung.
- Angehörigenschulung und -beratung in Hinblick auf die nachstationäre Weiterversorgung von chronisch Kranken und pflegebedürftigen alten Menschen.
- Ethische Fragen

4.4. Spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Behandlung der Stuhl- und Urininkontinenz.

4.5. Spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den pharmakodynamischen Besonderheiten und der Dosierung von Arzneimittel, sowie der Medikamenteninteraktion bei Mehrfachverordnungen.

- Probleme der Compliance.

- 4.6. Spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in altersadäquater Ernährung und Diätetik.
- 4.7. Spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in physio und ergotherapeutischen, logopädischen Maßnahmen und der prothetischen Versorgung.
- 4.8. Spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in Reintegration zur Bewältigung der Alltagsprobleme.
 - Planung und Vermittlung der nach-stationären Weiterversorgung und Erhaltungstherapie.
- 4.9. Spezielle Kenntnisse und Erfahrungen in der Sozialmedizin, insbesondere der Nutzung sozialer Einrichtungen.
- 4.10. Grundwissen aus dem Versicherungs- und Rentenwesen, sowie dem Sozialhilfereich.

5. Evaluation und Diplomabschluss

Nach erfolgreicher Absolvierung aller acht Seminare, einem Abschlussgespräch oder einer Abschlussarbeit (zu einem frei gewählten Thema aus dem Bereich Geriatrie / Gerontologie) wird das ÖÄK-Diplom Geriatrie verliehen.

6. Diplomverantwortlicher

Der Diplomverantwortliche wird vom Bildungsausschuss der ÖÄK über Vorschlag des Referates bestellt.

7. Spezialregelungen

Nach Besuch eines gesamten Geriatriekurses mit acht Seminaren (112 Stunden), wovon eines das Palliativ-Modul beinhaltet (seit dem 8. Durchgang ab 2003), werden automatisch die Voraussetzungen für den Erwerb des Palliativdiploms erfüllt. Bisherige Geriatrie-Diplomanden haben die Möglichkeit, das „Palliativ-Modul“ nachträglich ergänzend zu absolvieren. Den Palliativ-Diplomanden wird das „Palliativ-Modul“ sowie ein weiteres Seminar angerechnet.

In Kraft getreten lt. Beschluss des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer am: 24.11.2004