

**Ausschussdrucksache**

(16.05.2022)

Inhalt:

Stellungnahme des Herrn Prof. Dr. Maik Gollasch (Universitätsmedizin Greifswald)  
zum Expertengespräch des Sozialausschusses am 16.05.2022 im Rahmen der  
Beratungen zum Doppelhaushalt 2022/2023  
(Thema Geriatrische Versorgung und Sozialpädiatrische Zentren in M-V)

**Expertengespräch des Sozialausschusses, Landtag Mecklenburg-Vorpommern, am 16.05.2022,  
Geriatrische Versorgung und Sozialpädiatrische Zentren in M-V.**

**Referent: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Maik Gollasch**, Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin D – Geriatrie Greifswald; Altersmedizinisches Zentrum am Kreiskrankenhaus Wolgast; Lehrstuhl W3-Professur für Geriatrie

**Thema: Stärkung der Geriatrischen Versorgung. Strategien zur Behandlung von Altersgebrechlichkeit (Frailty) in Mecklenburg-Vorpommern.**

Der Versorgungs- und Behandlungsbedarf betagter und hochbetagter Menschen steigt in Mecklenburg-Vorpommern (M-V) bei folgender **Ausgangssituation**: 1) die Zahl der älteren Bürger steigt, 2) die Zahl der jüngeren Bürger steigt nicht, 3) die Bedeutung akuter Krankheiten nimmt ab, 4) es gibt immer mehr chronisch kranke Menschen, 5) medizinischer Fortschritt treibt Kosten tendenziell in die Höhe, 6) drastische Verweildauerkürzungen, 7) stationäre Versorgung nimmt ab (mehr Fälle in kürzerer Zeit), 8) kein „geriatriertes“ Personal, 9) mehr ambulante Versorgung, 10), keine ausreichende Strukturen für komplementäre Angebote, 11) Pädiater glücklicherweise noch relativ flächendeckend vorhanden; in der Altersmedizin sehr große Lücken in der spezialisierten Versorgung in M-V.

In M-V vollzieht sich der **demographische Wandel** besonders rasant. Der Anteil der über 65-Jährigen betrug im Jahr 2008 21,7 % (361.568 Menschen) und der über 80-Jährigen 4,2 % (70.614 Menschen). Nach der Bevölkerungsprognose der Landesregierung M-V wird der Anteil der über 65-Jährigen und über 80-Jährigen bis 2030 weiter ansteigen (Geriatrieplan M-V 2011). 16,6% der erwachsenen Bevölkerung in M-V haben eine Chronische Nierenerkrankung; damit hat **Mecklenburg-Vorpommern die größte Prävalenz (Häufigkeit) an Chronischen Nierenerkrankungen (CKD) in Deutschland und Europa**. Dieses Problem verschärft sich mit zunehmendem Alter: **Nahezu 50% der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren in M-V haben eine Chronische Nierenerkrankung** (KDIGO CKD Stadium  $\geq$  3a) (Brück et al., J Am Soc Nephrol 2016; 27: 2135–2147).

Das **Frailty-Syndrom (Altersgebrechlichkeit)** beschreibt einen Zustand, der oft mit Stürzen, Krankenhausaufenthalten, Behinderungen, körperlichen Einschränkungen und einem frühzeitigen Tod einhergeht. Durch die abnehmenden körperlichen Ressourcen ist eine Folge der Gebrechlichkeit die Pflegebedürftigkeit. Umso eher die Altersgebrechlichkeit (Frailty) erkannt wird, desto besser können Begleitbeschwerden und Folgeerkrankungen behandelt sowie Pflegebedürftigkeit abgewendet werden. Mit zunehmendem Alter wächst nicht nur das Risiko für Krankheiten, sondern auch die Wahrscheinlichkeit, das Frailty-Syndrom zu entwickeln.

Im Rahmen der **Initiative „Netzwerk Stärkung der Geriatrie und Gerontologie durch das BMBF“** konnte Mecklenburg-Vorpommern den ersten und einzigen Lehrstuhl für Geriatrie (Lehrstuhlinhaber Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Maik Gollasch) im Dezember 2019 besetzen. Der Lehrstuhl für Geriatrie wurde an die Universitätsmedizin Greifswald angegliedert. Das **Querlagenthema des Lehrstuhls** hat die Ziele: 1) Verbesserung der geriatrischen Versorgung im Flächenland M-V und 2) Entwicklung von neuen Strategien zur Behandlung von Altersgebrechlichkeit (Frailty), dabei mit besonderem Bezug zur chronischen Nierenerkrankung.

Zur Stärkung des Querlagenthemas hat Herr Prof. Gollasch Bundesmittel im Umfang von 2,7 Mill. Euro für das Projekt „Frailty, renal function, and multi-component digital intervention strategies in primary care in rural Mecklenburg-Western Pomerania“ (**MV-FIT, Mecklenburg-Vorpommern Frailty Observation & Interventions Trial**, Zeitraum 7/2023 – 6/2025) eingeworben. Zur Stärkung und Machbarkeit werden Landesfördermittel für das Vorhaben **„Geriatrische Digitale (Tele-)Medizin zur**

**Stärkung der Altersmedizinischen Versorgung (MV-FIT) in Mecklenburg-Vorpommern: Modul „Healthy Aging Check Up & Intervention“ - Videosprechstunde/ TeleKonsil“ benötigt.**

Vor dem Hintergrund, dass für ältere Menschen in M-V eine Netzwerk-Medizin der Universitäten zusammen mit starken Partnern angemessen und sinnvoll ist, soll das Modul an **den Universitätsmedizin Rostock und Greifswald** angebunden werden. Dadurch wird eine **Qualitätsführerschaft**, beste digitale Vernetzung zwischen den Versorgern und mit ambulanten Kooperationspartnern sowie Patienten besonders gefördert und gewährleistet. Das Projekt dient der **maximalen Stärkung der Geriatrie in Mecklenburg-Vorpommern, der Implementierung einer modernsten evidenzbasierten medizinischen (State-of-the-Art) Versorgung der betagten und hochbetagten Bevölkerung M-Vs gegen Altersgebrechlichkeit und Patienten-orientierten geriatrischen Versorgungsforschung in M-V** im Spannungsfeld der strategischen Herausforderungen:

- 1) **Verbesserung der Prävention.** Diese umfasst das frühzeitige Erkennen, Verhindern oder spezifisches Behandeln von Krankheiten, den Aufbau von Präventionsstrategien für die ältere Bevölkerung (Tertiäre Prävention), Pre-Frailty, d.h. Krankheiten erkennen, bevor Symptome und Folgen (Stürze) auftreten und „Gesundes Altern“,
- 2) **Förderung der Ambulantisierung.** Vor dem Hintergrund, dass große Teile der stationären Versorgung durch ambulante/telemedizinische Versorgung abgelöst werden, wird die Ambulantisierung zunehmen. Bei gleicher oder sogar höherer Qualität ist das Potential durch Ambulantisierung in vielen Fachgebieten hoch.
- 3) **Förderung der Interdisziplinarität.** Hier gilt es traditionelle Disziplin- und Organ- Grenzen durch Förderung von Interdisziplinarität zu überwinden. Das ist erforderlich, da eine höhere Spezialisierung in der Medizin zur optimaleren Behandlung durch passende Spezialist\*innen führt. Das trifft in besonderem Maße für die Geriatrie zu und wird mit den beantragten Mitteln befördert.
- 4) **Stärkung von Versorgungsnetzwerken.** Die Qualitätsführerschaft erfolgt durch die Universitätsmedizin, der Entwicklung einer besten digitalen Vernetzung zwischen den Versorgern und mit den ambulanten Kooperationspartnern sowie Patienten. Das trifft in besonderem Maße für die Geriatrie zu und wird mit den beantragten Mitteln befördert.

**Die benötigten Mittel** setzen sich wie folgt zusammen:

**Geriatrische Digitale (Tele-)Medizin zur Stärkung der Altersmedizinischen Versorgung (MV-FIT) in Mecklenburg-Vorpommern: Modul „Healthy Aging Check Up & Intervention“ - Videosprechstunde/ TeleKonsil (MV-FIT: 2023-2025), Leitung: Prof. Dr. med. Maik Gollasch**

**Einmalige Investitionen in 2023**

1.	DexaScan zur Messung der Knochendichte und Körperzusammensetzung (DXA iDXA Pro MTY V18) (nur für Standort Universitätsmedizin Rostock)	99 TEUR
2.	Ganganalyse-System GAITRite Platinum (nur für Standort Universitätsmedizin Rostock)	60 TEUR
3.	Blutdruckmessgerät Finapres® NOVA Basic: 3 x 30 TEUR	90 TEUR
4.	Vicorder   Kardiovaskuläre und periphervaskuläre Untersuchungen Pulswellenanalyse: 3 x 20 TEUR	60 TEUR
5.	IT Server, Software, Tablets, Websites	40 TEUR
6.	Filme Intervention Gesundes Altern/Übungsprogramme (Physiotherapie, Ernährung etc.)	30 TEUR

**Zwischensumme: 379 TEUR**

**Personelle und Sachliche Ausstattung (pro Jahr)**

1.	2 x Ärzte (TVÄ1/3) = 2 x 71,5 TEUR	143 TEUR
2.	Daten Programmierer, - Management und -Analysen (E14/3)	78 TEUR
3.	Dokumentar (E9b/3)	55 TEUR
3.	Koordinator/ (E13/3, 75%)	55 TEUR
4.	2 x Study Nurse/Therapeut (Tele Visits) (E9b/3) = 2 x 51 TEUR	102 TEUR
5.	KFZ Leasing (2 x KFZ) und Kraftstoff	60 TEUR
6.	Tele Software, App, Wartung, Programmierung	40 TEUR
7.	Laufende Sachausgaben, Inzentives	20 TEUR

**Zwischensumme: 553 TEUR**