

## Versorgung älterer Menschen neu denken: Warum die Geriatrie stärker ambulant werden muss

**Wie kann die Versorgung älterer Menschen künftig gelingen, wenn immer mehr Hochaltrige auf medizinische und pflegerische Hilfe angewiesen sind - gleichzeitig aber Kliniken unter massivem Druck stehen? Mit dieser hochaktuellen Frage beschäftigt sich der Internist und Intensivmediziner Prof. Christian Karagiannidis, ehemaliges Mitglied der Regierungskommission Krankenhaus und Mitglied des Expertenrats Gesundheit und Resilienz der Bundesregierung. In einer Keynote beim diesjährigen gemeinsamen Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) geht es um konkrete Lösungsansätze für eine sektorenübergreifende geriatrische Versorgung.**

„Die Zahl hochaltriger Patienten in den Notaufnahmen wird in den kommenden Jahren weiter stark steigen. Nicht immer ist aber das Krankenhaus der beste Anlaufpunkt. Wir müssen deshalb neue Versorgungswege schaffen, bevor das System an seine Grenzen kommt“, plädiert Karagiannidis für einen grundlegenden Strukturwandel an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Medizin. Im Mittelpunkt seines Vortrags steht deshalb die Frage, wie unnötige Krankenhausaufnahmen älterer Menschen vermieden werden können, ohne dass die Versorgungsqualität leidet.

### **Pflegeinterventionsteams als neue Antwort auf geriatrische Notfälle**

„Schon heute gehören Menschen ab 75 Jahren zu der größten Patientengruppe in deutschen Notaufnahmen“, so der Intensivmediziner. „Aber nicht jeder geriatrische Notfall braucht automatisch eine stationäre Aufnahme“, betont Karagiannidis. Speziell geriatrisch geschulte Interventionsteams, die gezielt im Notfall zuhause eingesetzt werden könnten, wären ein Schlüssel. Diese Teams könnten an Rettungsleitstellen angebunden sein und bei Notrufen über die 112 oder 116117 zunächst ambulant intervenieren, noch bevor ein Transport ins Krankenhaus notwendig wird.

„Wir brauchen mobile geriatrische Expertise, die frühzeitig einschätzt, ob ein Krankenhausaufenthalt wirklich notwendig ist und die Menschen möglichst lange sicher zuhause versorgt.“ Dabei müsse geriatrische Akutversorgung künftig deutlich interprofessioneller gedacht werden. Gut qualifizierte Pflegekräfte könnten hier eine tragende Rolle übernehmen. Darüber hinaus kann die Telemedizin geriatrische fachärztliche Expertise in solchen Tandems bereitstellen.

### **Sektorenübergreifende Versorgung gewinnt an Bedeutung**

Ein weiterer Schwerpunkt der Keynote sind die neuen sektorenübergreifenden Versorgungsformen (SÜV) im Zuge der Krankenhausreform. Diese Einrichtungen - ursprünglich unter dem Begriff Level 1 diskutiert - werden insbesondere für internistische und geriatrische Patienten eine wichtige Rolle spielen. So sollten ältere Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf künftig wohnortnah versorgt werden können, ohne die Strukturen eines klassischen Akutkrankenhauses in Anspruch nehmen zu müssen.

Gerade für Pflegeheimbewohner könnten diese Versorgungsformen eine Alternative zur Einweisung über die Notaufnahme darstellen. „Die Geriatrie wird bei diesen neuen Versorgungsformen eine Schlüsselrolle übernehmen“, sagt Karagiannidis. „Entscheidend wird sein, ob die Strukturen am Ende ausreichend finanziert werden. Davon hängt nicht nur die Qualität der Versorgung ab, sondern teilweise auch das Überleben vieler Kliniken.“

### **Prävention als dritte zentrale Säule**

Neben neuen Versorgungsstrukturen sieht Christian Karagiannidis auch die Prävention als entscheidenden Hebel für die kommenden Jahrzehnte. Mehr Bewegung, gezieltes Kraft- und Schnellkrafttraining sowie weitere frühzeitige Präventionsangebote könnten helfen, Pflegebedürftigkeit und Krankenhausaufenthalte zu reduzieren bzw. herauszuschieben. Und das in jedem Alter. Denn klar ist: Die demografische Entwicklung wird das Gesundheitssystem massiv verändern. „Die große Pflegewelle kommt erst noch“, so der Experte. „Wenn wir jetzt nicht handeln, werden wir die Versorgung älterer Menschen langfristig nicht mehr in der heutigen Qualität aufrechterhalten können!“

Den Termin seiner Keynote sollte man sich deshalb jetzt schon rot im Kalender anstreichen:

### **Prof. Dr. med. Christian Karagiannidis**

Keynote: Neue Konzepte der notfallmedizinischen Versorgung geriatrischer Patienten

Gemeinsamer Jahreskongress DGGG & DGG  
Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt a. M.  
Campus Westend, Hörsaal 3  
Samstag, 26. September 2026  
[www.gerontologie-geriatrie-kongress.org](http://www.gerontologie-geriatrie-kongress.org)

### **Zur Person**

Prof. Dr. med. Christian Karagiannidis, geboren 1973, ist Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie und Intensivmedizin sowie Leiter des ARDS / ECMO Zentrums der Kliniken Köln-Merheim. 2016 übernahm er die Professur für extrakorporale Lungenersatztherapie an der Universität Witten/Herdecke. Bekannt wurde er während der Corona-Pandemie als med.-wiss. Leiter des DIVI-Intensivregisters, das er mit aufgebaut hat. Er war Präsident der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin (DGIIN) sowie Mitglied im Corona-Expertenrat der Bundesregierung und später im Expertenrat Gesundheit und Resilienz. Seine Forschung beschäftigt sich insbesondere mit Lungenersatzverfahren und Gesundheitssystem-Reformen. Karagiannidis wurde unter anderem mit dem Curt-Dehner-Preis, dem Intensivmedizin-Forschungspreis der DGIIN und der DIVI-Ehrenmedaille ausgezeichnet.