## Voraussetzungen und Ausschlusskriterien für AG/R und RNS

| | AG/R | RNS |
|---|---|---|
| **Patientinnen/Patienten** | • *Akutkranke* geriatrische *Patientinnen/Patienten* | • Frühremobilisation von *akutkranken Patientinnen/Patienten* |
| | • Patientinnen/Patienten i.d.R. ≥ 65 Jahre | • Patientinnen/Patienten jeden Alters (ab dem vollendeten 14. Lebensjahr) |
| | • inkl. Erstbehandlung von geriatrischen Patientinnen/Patienten | • nach Erstbehandlung in anderen Fachbereichen |
| | • alterstypische Multimorbidität und/oder Frailty-Syndrom vorliegend | • keine Einschränkung der Frühremobilisation durch Multimorbidität<br>• kein Frailty-Syndrom |
| | • *Bedarf an funktionsfördernden, funktionserhaltenden oder reintegrierenden Maßnahmen* | • *Bedarf an funktionsfördernden, funktionserhaltenden oder reintegrierenden Maßnahmen* |
| | • geriatrische Syndrome (z.B. Sturz) mit Funktionseinbußen | • insb. Funktionseinbußen in Bewegungs-/Stützapparat,<br>• nach Operationen/Interventionen<br>• chronisch therapieresistenter Erkrankungen,<br>• Schmerzzustände<br>• internistische Erkrankungen mit längerer Rekonvaleszenz |
| **Zielsetzung** | • *Wiederherstellen*, Förderung und Erhaltung körperlicher und geistiger Funktionen | • *Wiederherstellung* der Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung und Berufstätigkeit (wenn zutreffend) |
| | • Vermeidung weiterer Funktionsverluste | - |
| | • *Erhöhung der Lebensqualität* | • *Erhöhung der Lebensqualität* |
| | • *Reintegration in das gewohnte Lebensumfeld* | • *Reintegration in das gewohnte Lebensumfeld* |
| | • Förderung und Erhaltung der Alltagskompetenz | - |
| | • *Minimierung des Unterstützungs- und Pflegebedarfs* | • *Minimierung des Unterstützungs- und Pflegebedarfs* |
| | • *Herstellung der Rehabilitationsfähigkeit* | • *Herstellung der Rehabilitationsfähigkeit* |
| **Aufnahmeart** | • Primär- und *Sekundäraufnahme* zeitnah zum Akutereignis (z.B. Alterstraumatologie) | • ausschließlich *Sekundäraufnahmen*, inkl. Aufnahmen nach tagesklinischen Interventionen |

| Fortsetzung | AG/R | RNS |
|---|---|---|
| **Belagsdauer** | • i.d.R. 2 bis 4 Wochen | • maximal 28 Tage |
| **Personal** | • geriatrisch ausgebildetes interdisziplinäres und *multiprofessionelles Team* | • *multiprofessionelles Team* |
| **Organisationseinheiten (stationär)** | • *ABT* (Basis IM/NEU) oder *DEP* in *ABT IM*, NEU | • *ABT* oder *DEP* in *ABT IM*, ORTR, OR, UCH bzw. entsprechend KaKuG; |
| **Ambulante Angebote** | • Geriatrische Tagesklinik (= ambulante Betreuungsplätze)<br>• Geriatrische Spezialambulanz<br>• Geriatrischer Konsiliardienst (KH-intern, extern für Alten- und Pflegeheime) | - |
| **Mobile geriatrische Remobilisation** | • Früh-Remobilisation im häuslichen Umfeld anstelle von stationärer AG/R<br>• Zuweisung nach akutstationärem Aufenthalt oder von zu Hause<br>• Ein- und Ausschlusskriterien wie bei stationärer AG/R<br>• Dauer: max. 10 Wochen<br>• an 2 bis 3 Tagen/Woche gem. Therapieplan; insgesamt max. 3500 – 4000 Therapieminuten<br>• Keine Grund- und Behandlungspflege | - |
| **Diagnostik** | • Multidimensionales geriatrisches *Assessment* | • *Assessment* im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates und des Schmerzes |
| | • Abklärung von Akut- und Begleiterkrankungen inkl. *apparativer Diagnostik* | • *Apparative Diagnostik* im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates |
| **Interventionen** | • multidimensionale Behandlungs-/Betreuungsangebote unter Beachtung medizinischer und funktioneller Diagnosen sowie körperlicher, psychischer, kognitiver, sozialer Aspekte der Erkrankung | • Primär auf Funktionseinbußen ausgerichtete Diagnostik und Therapie |
| | • Förderung/Erhaltung körperlicher, geistiger Fähigkeiten | • Fokussierung auf Maßnahmen betreffend Bewegungs-/Stützapparat und Schmerzsituation |

| Fortsetzung | AG/R | RNS |
|---|---|---|
| **Voraussetzungen für Sekundäraufnahmen** | • Physischer und psychischer Zustand muss ausreichend sein, um von den AG/R-Maßnahmen profitieren zu können (Einschätzung durch Zuweisende) | • Fähigkeit kognitiv alltägliche selbstpflegerische und therapeutische Aufgabenstellungen zu verstehen, zu verarbeiten und aktiv (ggf. mit Unterstützung/Anleitung) umzusetzen |
| | • *erfolgte Aufklärung über Zielsetzung und Ablauf des Aufenthaltes durch Zuweisende* | • *erfolgte Aufklärung über Zielsetzung und Ablauf des Aufenthaltes durch Zuweisende* |
| | • *Zustimmung und Bereitschaft zur aktiven Teilnahme an Therapien* | • *Zustimmung und Bereitschaft zur aktiven Teilnahme an Therapien* |
| | • Barthel-Index in der Regel ≥ 30 | - |
| | • Kein Belastungsverbot | • Mindestbelastbarkeit des Stütz- und Bewegungsapparates für Transfers und aktive therapeutische Belastungen mit Teil- und Ganzkörperbelastungen gegeben |
| | - | • Mindestbelastbarkeit des kardio-pulmonalen Systems für aktive therapeutische Belastungen mit Teil- und Ganzkörperbelastungen gegeben |
| | • *Anschlussversorgung muss gewährleistet sein* | • *Anschlussversorgung muss gewährleistet sein* |
| **Ausschlusskriterien** | - | • relevante (nicht behandelte) psychiatrische Erkrankung oder relevante Verwirrtheitszustände z. B. Delir, Vigilanzstörung |
| | • *akute, behandlungsbedürftige psychiatrische Erkrankung* | • *akute, behandlungsbedürftige psychiatrische Erkrankung* |
| | • Sekundäraufnahme: *klinisch schwere kognitive Beeinträchtigungen, die eine aktive Teilnahme am Behandlungsangebot verunmöglichen* | • *klinisch schwere kognitive Beeinträchtigungen, die eine aktive Teilnahme am Behandlungsangebot verunmöglichen* |
| | • intensivmedizinischer Behandlungsbedarf | • akute oder dekompensierende Erkrankungen, akut- oder intensivmedizinischer Betreuungsbedarf, Monitoringpflicht |
| | - | • Isolierungspflichtige Keime (z.B. MRGN, MRSA), SARS-COV 2, RSV |
| | • *laufende parenterale Chemotherapie* | • *laufende parenterale Chemotherapie* |
| | • *terminaler Zustand* | • *terminaler Zustand* |

| Fortsetzung | AG/R | RNS |
|---|---|---|
| | • Sekundäraufnahme: dauerhafte Immobilität | • fehlendes Remobilisations-Potenzial |
| | • *ausschließlich pflegerischer Betreuungsbedarf* | • *ausschließlich pflegerischer Betreuungsbedarf* |
| | - | • ausgeprägte Harninkontinenz, sofern nicht mit Dauerkatheter versorgt |
| | - | • Stuhlinkontinenz |
| | - | • Dekubitus mit Erfordernis chirurgischer Intervention |

*Kursive Schrift* = gleichlautende Textierung bei AG/R und RNS

Quellen: Expertengruppe für die Fachbereiche Akutgeriatrie und Remobilisation sowie Remobilisation und Nachsorge für die Strukturplanung (ÖSG), bearbeitet in der Themengruppe Gesundheitsplanung im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026