## Gesundheit: „Da kann man nichts machen, das ist das Alter“

Auch bei Senioren können Gesundheitsprobleme oft verhindert, gelindert oder behoben werden. In Österreich gibt es aber – im Unterschied zu den meisten anderen EU-Ländern – immer noch keinen Facharzt für Geriatrie.

Kein guter Arzt, der zu einem reiferen Patienten sagt: „Da kann man nichts machen, das ist das Alter.“ Das zeugt weder von medizinischer Qualifikation, noch spricht es für eine ethische Einstellung. Und zum Dritten ist es falsch, denn sehr oft kann man sehr wohl etwas machen.

„Viele Kollegen sind sicher sehr engagiert, sie erhalten aber leider nicht viel Unterstützung vonseiten der öffentlichen Hand“, betont Univ.-Prof. Dr. Regina Roller-Wirnsberger von der Medizinischen Universität Graz. Die Internistin mit Geriatriediplom war wissenschaftliche Leiterin des Kongresses „Styria Geriatrica: **Alter Patient – neue Wege in der Medizin“,** der am Wochenende in Graz stattgefunden hat.

Freilich sei es nicht richtig, einfach zu sagen, das ist das Alter. Man müsse nach der Ursache für dieses oder jenes Gesundheitsproblem suchen. Hier gehöre noch viel Arbeit geleistet, da müsse Wissen vermehrt, da müssten die Sinne in der Ärzteschaft geschärft werden.

### Gebrechlichkeit nicht übergehen

Frailty, also Gebrechlichkeit, „Hinfälligkeit“, ist eines der großen Probleme alter Menschen. Und obwohl Frailty einfach erkannt werden kann, wird sie medizinisch häufig übergangen. Obwohl es prinzipiell nur

wenige Minuten dauert, um den Verdacht auf Vorliegen von Frailty zu erhärten.„Erkennen kann man Gebrechlichkeit unter anderem daran, dass Betroffene abnehmen. Nicht rapid, sodass man sich erschrickt, aber allmählich, und plötzlich ist dann die Hose zu weit“, erklärt die Fachfrau. Andere Frailty-Merkmale sind Oberarme ohne Muskulatur, „da ist nur noch ein Hautlappen“, abnehmende Kraft, Antriebslosigkeit, Depression, massiv erhöhte Sturzgefahr.

Jeder dritte Österreicher über 65 stürzt statistisch mindestens einmal im Jahr, ein Viertel der Stürze geht mit behandlungspflichtigen Folgen einher. Ist Letzteres nicht der Fall, übersteht der Senior den Sturz also heil, wird meist der Mantel des Schweigens darüber gebreitet. „Aus Angst vor Abhängigkeit, aus Angst, ins Altersheim abgeschoben zu werden, reden die alten Leute nicht darüber, und die meisten Betreuer fragen nicht danach.“ Eine solche Frage würde aber selbst die Drei-Minuten-Medizin verkraften. Entsprechende Tests, sogenannte Assessments, dauern da schon etwas länger. Aber das wird den Ärzten nicht honoriert, daher machen es die meisten nicht. Dabei könnten solche Tests und in Folge entsprechende Therapien viele Stürze verhindern – und damit auch Oberschenkelhals- und andere Brüche. Deren Behandlung mit Operation und Spitalsaufenthalten ist freilich ungleich teurer, als es das Honorar für erwähnte Tests wäre. „Da sollten die Verantwortlichen vielleicht einmal darüber nachdenken.“

Ein Beispiel für die Einfachheit solcher Tests ist etwa der Chair-raising-Test: Man bittet die betroffene Person, dreimal hintereinander ohne Hilfe und Anhalten von einem Sessel aufzustehen. „Wer das nicht schafft, gehört zur Sturzrisiko-Gruppe.“ Mindern kann man diese Gefahr unter anderem mit Physio- und Ergotherapie. Aber auch mit der richtigen Ernährung.

**Kühlschrank & kognitive Leistung** Roller-Wirnsberger: „Im Rahmen einer Studie hat man in Genf alte Leute in ihren Wohnungen besucht und in die Kühlschränke geschaut. Deren Inhalt stand in linearer Korrelation zur kognitiven und körperlichen Funktionstüchtigkeit der Betroffenen.“ Es machte einen großen Unterschied, ob es im Eisschrank Eier, Milch und Joghurt gab oder ob er nur vergammelte Dosen

beherbergte. Frailty ist also nicht nur ein medizinisches, sondern ein viel umfassenderes Problem. Damit wird sich die jüngst gegründete österreichische Plattform für interdisziplinäre Altersfragen beschäftigen. Ansonsten aber ist Österreich hinsichtlich Geriatrie innerhalb der EU noch so etwas wie ein Entwicklungsland. Den EU-Forderungen, dass an jeder öffentlichen medizinischen Universität ein Lehrstuhl für Geriatrie vorhanden sein muss, wird hierzulande nicht entsprochen.

## Jahrelange erfolglose Diskussion

„Auch den Additivfacharzt oder Facharzt für Geriatrie, der in den meisten EU-Ländern schon fest verankert ist, gibt es bei uns trotz jahrelanger Diskussion noch nicht“, bedauert Roller-Wirnsberger. Und die Tatsache, dass die ehemalige Gesundheitsministerin Dr. Andrea Kdolsky bereits im November 2007 die Kommission „Ärztliche Weiterbildung Geriatrie“ gegründet hat, die diese postgraduelle Ausbildung ausarbeiten sollte, hat sich bis jetzt auch noch nicht positiv ausgewirkt.

## Enormer Aufholbedarf

„Es herrscht also im Lichte der künftigen Entwicklung enormer Aufholbedarf in Österreich“, meint Univ.-Prof. Dr. Franz Böhmer, einer der österreichischen Pioniere der Geriatrie. „Wir wissen heute, dass der alte Mensch auf Medikamente und Therapien oft grundlegend anders reagiert als der junge Patient und dass unsere Therapien, im guten Glauben verabreicht, letztendlich eine Multimorbidität unterstützen. Die Geriatrie als junger Zweig der medizinischen Forschung verdient somit die besondere Aufmerksamkeit der Wissenschaft und ihrer zuständigen Ministerien.“ Und dass es in zehn, 20 Jahren ungleich mehr sehr alte Menschen und Greise in Österreich geben wird, weiß man nicht erst seit gestern.

AUF EINEN BLICK

■**Das Alter** ist per se keine Krankheit, und es lässt sich entgegen der Aussage mancher Ärzte gegen viele Gesundheitsprobleme etwas

machen.
Die Drei-Minuten-Medizin reicht dafür aber meist nicht aus.

■**Mehr ärztliches Wissen** um
die speziellen Belange des alten Menschen könnte die Ausbildung zum Facharzt für Geriatrie in die Medizin bringen. Der ist in den meisten EU-Ländern schon fest verankert, in Österreich gibt es diese Ausbildung leider noch nicht.

■**Das Wort Geriatrie** kommt aus dem Griechischen, Geron bedeutet Alter oder Greis.

■**Lebenserwartung:** Bis 2050 wir die Lebenserwartung österreichischer Frauen auf 90, jene der Männer auf 88 Jahre ansteigen. Noch 1950 wurden Frauen durchschnittlich nur 70, Männer 60 Jahre alt.

■**Hundertjährige:** Leben heute in Österreich rund 1600 Hundert-jährige, so werden es laut Statistik Austria 2053 geschätzte 21.800 sein.

**Quelle:** „Die Presse“, Print-Ausgabe, 8.9.2009
**Claudia Richter**; 7.9. 2009