Gerontologie/ Gerontopsychiatrie

Altersmedizin ist das Schwerpunktthema dieser Ausgabe von *Der Nervenarzt*. Während dieses Thema in gesundheitspolitischen Diskussionen einen breiten Raum einnimmt, denn die Herausforderung ist groß, kommt es inhaltlich häufig zu kurz. Ab einem Alter von 65 Jahren steigen die Krankheitskosten überproportional an, ab 80 Jahren schnellen sie regelrecht in die Höhe. Führend sind in zwei Drittel der Fälle Diagnosen aus den neurologisch/psychiatrischen Fächern. Daher sind gerade diese Fächer dazu aufgerufen, sich mit den Besonderheiten der Altersmedizin zu beschäftigen. Das Konzept einer fachspezifischen Medizin, die für den jüngeren Menschen eine Selbstverständlichkeit darstellt, darf für den älter werdenden Menschen nicht aus rein ökonomischen Gründen verlassen werden. Die Altersmedizin darf nicht ausgelagert werden in eine „allgemeinmedizinische Geriatrie“. Altersmedizin ist eine „Querschnittsmedizin“, in die sich viele Fachgruppen einbringen müssen. Dies betrifft neben den neurologisch/psychiatrischen Fächern selbstverständlich die innere Medizin, aber auch Fächer wie z. B. die Traumatologie, die Urologie, die Gynäkologie und Dermatologie gehören zum Kanon der altersmedizinisch unabdingbaren Fachgebiete.

» Ziel ist, eine „Geriatrisierung“ in den einzelnen Fächern voranzutreiben

Dennoch reicht es nicht aus, die Konzepte der traditionellen Krankheitskonzepte einfach auf den älteren Menschen zu übertragen. Die Fachmedizin definiert

sich ja zunächst einmal über die jeweiligen Erkrankungen. So steht es auch in der Weiterbildungsordnung beispielsweise für die Neurologie: „Das Gebiet der Neurologie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative Behandlung und Rehabilitation der Erkrankungen des Nervensystems einschließlich der Muskulatur“. Dies scheint zunächst einmal im Widerspruch zu stehen mit dem klassisch geriatrischen Gedanken, bei dem keine einzelne Krankheit im Mittelpunkt steht, sondern die Funktionsfähigkeit des Individuums. Dieser Gedanke kommt in den klassischen Fächern bisher in der Tat zu kurz, geht allerdings zulasten einer differenzierten Medizin. An einem simplen Beispiel sei dies erläutert:

Eine Gangstörung beeinträchtigt die Funktionsfähigkeit des Individuums, durch entsprechende Übungsbehandlungen kann diese Funktionsfähigkeit häufig gebessert werden. Reicht ein solches Konzept also aus? Ist es dann noch erheblich, ob die Ursache ein M. Parkinson, ein Normaldruckhydrozephalus, eine senile Abasie, eine Polyneuropathie oder eine Angststörung ist? Die Antwort ist eindeutig! Durch eine wenig differenzierte Herangehensweise wird nicht nur dem Patienten möglicherweise eine spezifische Therapie vorenthalten, es wird auch eine Entwicklung der Altersmedizin gehemmt, da nur durch Differenzierung die Möglichkeit besteht, relevantes neues Wissen zu schaffen.

Die wissenschaftliche Weiterentwicklung der Altersmedizin stellt neben der Verbesserung der Versorgungsstrukturen eine bisher deutlich unterbewertete Herausforderung dar. Hierbei muss allerdings auch in den neurologisch/psychiatrischen Fachgebieten der Fokus mehr auf die al-

tersbedingten Funktionseinschränkungen des Nervensystems und deren Auswirkungen auf die eigenständige Lebensführung des betroffenen Menschen gerichtet werden. Ziel muss es sein, ein „Outsourcen“ der Altersmedizin zu verhindern und viel mehr eine „Geriatrisierung“ in den einzelnen Fächern voranzutreiben. Dies setzt jedoch eine größere Beschäftigung mit den Besonderheiten der Altersmedizin voraus, sowohl in der Fortbildung als auch in der Weiterbildung. Ein Schritt in diese Richtung sind die Beiträge in vorliegendem Heft.

Prof. Dr. Martin Grond

Prof. Dr. Wolfgang Maier

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. M. Grond
 Kreisklinikum Siegen GmbH,
 Klinik für Neurologie
 Weidenauerstr. 76, 57076 Siegen
 M.Grond@Kreisklinikum-Siegen.de

Prof. Dr. W. Maier
 Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
 und Psychotherapie,
 Universitätsklinikum Bonn
 Sigmund-Freud-Straße 25, 53105 Bonn
 Wolfgang.Maier@ukb.uni-bonn.de

Interessenkonflikt. M. Grond und W. Maier geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.