Deutsche Gesellschaft
für Geriatrie e.V.

Z Gerontol Geriat 2020 · 53:707–710

<https://doi.org/10.1007/s00391-020-01799-y>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020

Sitz der Gesellschaft

Deutsche Gesellschaft
für Geriatrie e.V.
Kuniberts Kloster 11–13
50668 Köln
Tel.: 02 21/16 29 23 50
Fax: 02 21/16 29 23 51
geschaeftsstelle@dggeriatrie.de
www.dggeriatrie.de

Korrespondenzadresse

Geschäftsstelle
Deutsche Gesellschaft
für Geriatrie e.V.
Frau Romy Laurisch
Seumestr. 8
10245 Berlin

V.i.S.d.P.

Prof. Dr. med. Hans Jürgen
Heppner
Lehrstuhlinhaber für Geriatrie
der Universität Witten-
Herdecke
Chefarzt der Klinik für
Geriatrie
Helios Klinikum Schwelm
Dr.-Moeller-Str. 15
58332 Schwelm

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder,

manchmal tue ich mich sehr schwer mit dem Einstieg in die Nachrichten aus der Gesellschaft, aber gelegentlich geht es dann doch schnell, wenn mir der Anfang schon ein paar Tage im Kopf umgeht. Dann ist er plötzlich da – zack, einfach so, ganz schnell. Ob er dann gut ist, das müssen Sie entscheiden. Ist er weniger wert, nur weil er schnell entstanden ist? In diesem Zusammenhang fällt mir immer die Handwerker-Reizwortgeschichte aus den drei Wörtern „gut – schnell – billig“ ein. Gut geht nicht schnell und billig, billig geht zwar schnell, ist aber meist nicht gut und schnell kann gut sein, aber dann ist es nicht billig. Und vor einem ähnlichen Problem stehen wir ja tatsächlich gerade wieder. Wettbewerb in den Kliniken? Muss das sein? Darf das sein? Nun sollen wir alles zusammen ganz schnell

wieder richten. Haben Sie sich auch geärgert? Über den unsäglichen Blitzstart, den Sie in Ihren Kliniken und Praxen hinlegen sollten, um alles wieder aufzuholen, so „nach Corona“?

Aber Schnelligkeit ist nicht immer der ausschlaggebende Faktor. Es gibt eine sehr eindrückliche Geschichte um einen Wettbewerb, wer die Liturgie schneller lesen könne. Am Ende gewann ein Priester der ohne Punkt und Komma las. Also ohne dass er den Redefluss sinnvoll unterbrochen hatte, und somit damit der Schnellste war. Aber er zerstörte auch das, was die Messe ausmacht: Die Konzentration auf die Betrachtung des Glaubens, die Kontemplation. Zerstören wir nicht auch den Gesamtzusammenhang, wenn wir nur noch schnell, effizient und vermeintlich ökonomisch arbeiten? Man muss auch einmal eine Pause machen können, um zu reflektieren. Denn nur Pausen machen es möglich, das Ganze zu denken, weil es eben in Teilen verstanden wird. Und betrachten wir in der Geriatrie unsere Patienten nicht holistisch, also im Ganzen? Neben all dem Schaden, den die Pandemie angerichtet hat, scheint das Virus nun darauf aus zu sein, einen Keil zu treiben. Einen Keil zwischen unser Grundverständnis und den wiedererwarteten Rahmenbedingungen. Haben wir denn nichts gelernt?

Aber wir haben ja gar nicht „nach Corona“. Auch wenn ich es mir anders gewünscht hätte, stand und steht noch alles im Zeichen der Pandemie.

Ich dachte auch, dass wir jetzt ein bisschen Abstand davon nehmen können, aber der letzte europäische Geriatrie-Kongress hat es uns ganz deutlich anders gezeigt.

Wir konnten ja alle leider nicht nach Athen reisen, um den EuGMS-Kongress zu besuchen. Daher gab es die virtuelle Online-Version – sehr professionell, mit dem Hauptbeziehungswesen alleinigen Schwerpunkt zur Corona-/COVID-19-Pandemie. Dies alles unter dem Aspekt für geriatrische Patienten, Besonderheiten der Physiologie und dem klinischen Erscheinungsbild, der Bewertung von Assessment und Management geriatrischer Patienten mit COVID-19-Erkrankungen, und vor allem auch die Situation in Pflegeheimen, sowie ethische Überlegungen zu den End-of-Life-Diskussionen. Eine sehr lehrreiche und spannende Zusammenstellung, wie ich meine.

Nicht zu vergessen ist das Kapitel „Impfungen“, das für die Prävention schwerer Infektionsverläufe diskutiert wurde. Nicht nur hinsichtlich eines Corona-Impfstoffes, sondern auch die Durchführung und Bedeutung der Impfungen gegen die saisonale Grippe und die Pneumokokken.

Wir konnten viele neue Gesichtspunkte und komprimierte Informationen für unsere Patienten, und damit auch für unsere tägliche Arbeit, erfahren und übernehmen.

Damit kommen wir auch ein Stück näher in unseren klini-

schen Alltag. Es gibt noch so einiges zu erledigen bis zum Jahresende, unabhängig von Corona. Wir arbeiten mit Hochdruck daran, die SOPs für die Versorgung hüftgelenksnaher Femurfrakturen nach den Vorgaben des GB-A-Beschlusses und der Richtlinie, die zum 01.01.2021 in Kraft treten wird, zu entwickeln, um Sie Ihnen rechtzeitig zur Verfügung stellen zu können. Selbstverständlich werden wir Sie darüber zeitnah in einem Newsletter zum Stand der Dinge informieren.

Auch die neue Approbationsordnung, der „Nationale kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin“, und die damit verbundenen Auswirkungen auf die Weiterbildungsbefugnisse in den einzelnen Bundesländern halten uns auf Trab. Unterstützt werden wir hier tatkräftig von der in diesem Jahr gegründeten Arbeitsgruppe „Studentische Lehre“, um auf die Entwicklungen, soweit möglich, Einfluss nehmen zu können.

Apropos Arbeitsgruppen: Ich möchte Sie nicht in den Herbst entlassen, ohne den Aufruf, Ihre AGs engagiert weiterzuführen, Ideen zu entwickeln und bei uns Unterstützung für innovative Unternehmungen und Projekte anzufordern. Bleiben Sie am Ball! Vielen Dank.

Herzliche Grüße und bleiben Sie gesund #inzeitenwiediesen,
Ihr

Hans Jürgen Heppner

Erfolgreiche Bilanz der ersten geriatrisch-gerontologischen Online-Konferenz: „Wir sollten zukünftig hybride Formate anbieten“

Die erste geriatrisch-gerontologische Online-Konferenz war ein voller Erfolg! Insgesamt 420 Interessierte haben an dem digitalen Format Anfang September teilgenommen. Der gemeinsame Präsenzkongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) sowie der Deutschen Gesellschaft Gerontologie und Geriatrie (DGGG) musste aufgrund der anhaltenden Corona-Pandemie abgesagt werden. Binnen weniger Wochen haben die Verantwortlichen ein dreitägiges Alternativprogramm als Online-Konferenz auf die Beine gestellt. „Für uns war es eine Premiere, die in diesem ganz besonderen Jahr wirklich sehr gut angenommen wurde“, sagt DGG-Kongresspräsident Professor Rainer Wirth, Direktor der Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation im Marien Hospital Herne. Im Interview zieht der Mediziner nun eine persönliche Konferenz-Bilanz: Er spricht über die positiven Überraschungen beim digitalen Know-how-Transfer, wissenschaftliche Entwicklungen und seine Lehren für den Geriatriekongress 2021 – auch diesen wird Rainer Wirth leiten.

Herr Professor Wirth, wir blicken zurück auf die erste Online-Konferenz der Fachgesellschaft: Wie ist Ihre Bilanz in diesem doch sehr außergewöhnlichen Jahr?

Ich bin wirklich ausgesprochen zufrieden und glücklich, dass alles gut geklappt hat. Das Programm wurde sehr gut angenommen, die Themen waren hochspannend und wir hatten durchschnittlich bis zu 200 Zuhörer pro Vortrag. Natürlich gab es auch mal kleinere technische Herausforderungen – die sind aber typisch bei jedem Pilotprojekt. Mein Eindruck ist, dass unser Mischkonzept aus Keynote-Lectures zusammen mit interaktiven Elementen gut aufgegangen ist. Es war insgesamt ein sehr lebendiger Austausch.

Welche Vorträge wurden am besten besucht?

Es ist schwer, da einen hervorzuheben. Wir hatten bei allen Vorträgen eine konstant hohe Teilnehmerzahl. Was natürlich auch daran lag, dass es keine Parallelveranstaltungen gab wie bei einem Präsenzkongress. Wir haben in diesem Jahr ein thematisch breit aufgestelltes Programm zu wirklich aktuellen Themen der Altersmedizin zusammengestellt. Das hat sicherlich auch zur guten Resonanz beigetragen. Zudem waren die meisten Referenten schon geschult in Online-Vorträgen und haben ihre Themen wirklich kurzweilig präsentiert. Ich habe auch persönlich viele positive Rückmeldungen von allen Seiten erhalten.

Was nehmen Sie persönlich als Anregungen von dieser Konferenz mit nach Hause?

Natürlich nehme auch ich viele neue Ideen mit. Der Vortrag

von Professor Christoph Kaleta hat für mich persönlich beispielsweise viel Neues geboten. Er hat darüber gesprochen, wie das Mikrobiom das Altern beeinflussen kann. Ein hochspannendes Thema und vor allem ein neues Forschungsfeld für die hochspezialisierte Grundlagenforschung. Diese Erkenntnisse sind auch für uns klinisch tätige Geriater schon jetzt relevant, da wir das Mikrobiom mit Antibiotikatherapie und durch die Ernährung massiv beeinflussen. Hieraus könnten sich für die Zukunft neue Therapien auch für ältere Patienten ergeben.

Welches Zukunftsthema haben Sie noch identifizieren können?

Zukunftsthema ist vielleicht zu viel gesagt – aber mir wurde nochmal bewusst, dass wir uns noch viel mehr mit der Arzt-Patienten-Kommunikation beschäftigen müssen. Professor Manfred Schedlowski hat das in seiner Keynote über den Placeboeffekt und seine Wirkung auf die Patientenbehandlung nochmal sehr deutlich dargestellt. Auch dieser Forschungsbereich ist noch recht jung und sollte von Medizinerinnen viel mehr beachtet werden. Für uns Geriater ist ja eher der Noceboeffekt eine Herausforderung, weil gerade den älteren Patienten oft durch stereotype Aussagen zum Alter der Mut genommen wird. Hier muss noch intensiver

geforscht und geschult werden, das hat der virtuelle Vortrag erneut verdeutlicht.

Welche digitalen Vortragsformate sind Ihnen denn besonders in Erinnerung geblieben?

Da fallen mir direkt zwei Formate ein, die besonders gut gelungen sind: Zum einen das Symposium des Wissenschaftsforums Geriatrie, bei dem zahlreiche Referenten binnen zehn Minuten den für sie jeweils spannendsten Fachartikel des vergangenen Jahres präsentiert haben. Diese komprimierten Zusammenfassungen zum aktuellen Stand der Wissenschaft sind durch die eloquenten Redner wirklich sehr gut gelungen. Nach dem 75-minütigen Digital-Symposium hat jeder Teilnehmer ein hervorragendes Update zu den wichtigsten Entwicklungen der Geriatrie erhalten. Daneben haben mir noch unsere beiden Pro-Contra-Sitzungen gefallen. Hier haben wir aktuelle Kontroversen in der Geriatrie diskutiert – konkret ging es um die Bewertung der Anämie als geriatrisches Syndrom sowie den Stellenwert der Neurologie in der Geriatrie. Das sind Themen, die aktuell auch im Berufsalltag sehr stark diskutiert werden. Die Teilnehmer haben hier über die Chatfunktion auch fleißig mitdiskutiert und Fragen gestellt.

Lesen Sie das komplette Interview auf www.dggeriatrie.de

Dr. Patrick Müller erhält Förderpreis der Rolf-und-Hubertine-Schiffbauer-Stiftung

Der mit 3000 Euro dotierte Förderpreis der Rolf-und-Hubertine-Schiffbauer-Stiftung geht in diesem Jahr an Dr. Patrick Müller, Mitglied der Arbeitsgruppe Neuroprotektion am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankun-

gen (DZNE) und der Universitätsklinik für Neurologie am Universitätsklinikum Magdeburg. Er wird mit dem Preis für seine Arbeit zum Thema „Tanzen zur Demenzprävention und Sturzprophylaxe bei Senioren“ ausgezeichnet. Der

Preis wurde jetzt im Rahmen der geriatrisch-gerontologischen Online-Konferenz verliehen, die von der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) mit Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) veranstaltet wurde.

Durch den demografischen Wandel nehmen auch altersassoziierte Erkrankungen wie die Alzheimer-Demenz in unserer Gesellschaft zu. Dagegen gibt es bisher keine pharmakologische Therapie, was letztendlich das Gesundheitssystem vor große Herausforderung stellt. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, neue und nicht-medikamentöse Therapieansätze zur Alzheimer-Prävention zu entwickeln und zu erforschen. Im Rahmen eines solchen Forschungsprojektes untersuchte Dr. Patrick Müller den Einfluss von Tanztraining auf die

kognitiven Fähigkeiten von Senioren.

Positive Einflüsse von Tanz auf kognitive Beeinträchtigungen

Während eines 18-monatigen sportiven Tanztrainings wurde genau betrachtet, wie es um die kognitiven Fähigkeiten, den Gleichgewichtssinn, die strukturelle und funktionelle Neuroplastizität sowie die zugrundeliegenden neurobiologischen Mechanismen bei kognitiv gesunden Senioren steht. „Unsere Ergebnisse zeigen, dass Tanzen die Neuroplastizität fördert sowie die Gleichgewichtsfähigkeiten verbessert und somit eine kostengünstige Intervention zur Demenzprävention und Sturzprophylaxe darstellen kann“, sagt Patrick Müller. In seiner Studie stellt er fest, dass die Bewegungssteuerung sowie die Erkennungs- und Erinnerungsfähigkeit des Gehirns durch ein Tanztraining mit überwiegend repetitiven motorischen Übungen stärker verbessert wurde als in einer Vergleichsgruppe, die nur normale sportliche Übungen durchführte. Es scheint, dass das Erlernen neuer Choreografien und Bewegungsabläufe einen positiven Effekt auf die neurodegenerativen Prozesse und die Lebensqualität ausübt.

Auf www.dggeriatrie.de finden Sie den ungekürzten Beitrag und mehr Informationen zu den Preisen der Rolf-und-Hubertine-Schiffbauer-Stiftung.

Dr. Markus A. Hobert erhält den erstmalig verliehenen Bethesda-Forschungspreis des Wissenschaftsforums Geriatrie

Der mit 1000 Euro dotierte Bethesda-Forschungspreis des Wissenschaftsforums Geriatrie, der 2020 erstmalig verliehen wird, geht an

Dr. Markus A. Hobert, Assistenzarzt und wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Klinik für Neurologie am Uniklinikum Schleswig-Hol-

stein in Kiel. Er erhält den Preis für seine Dissertation mit dem Titel „The association of cognitive flexibility with prioritization and gait: A cross-sectional cohort study in healthy older adults“. Seine Arbeit, die in der Arbeitsgruppe Neurogeriatrie von Professor Walter Maetzel entstand, weist darauf hin, wie wichtig kognitive Flexibilität bei älteren Personen für das Gehen unter herausfordernden Geh-Situationen ist. Der Preis wurde jetzt im Rahmen der geriatrisch-gerontologischen Online-Konferenz verliehen, die von der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) mit Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) veranstaltet wurde.

Stürze haben gerade für geriatrische Patienten oft schwere Konsequenzen. Dr. Markus A. Hobert führte eine Studie durch, die den Zusammenhang der kognitiven Flexibilität und des Verhaltens beim Gehen untersucht. Das sogenannte Dual Tasking – also das gleichzeitige Absolvieren zweier Aufgaben – kommt gerade beim Gehen sehr häufig vor, beispielsweise in der Kombination Gehen und Sprechen. In seiner Studie ließ Hobert deshalb rund 700 ältere Erwachsene zwischen 50 und 80 Jahren beim Gehen eine Kopfrechenaufgabe oder Ankreuzaufgabe auf Papier lösen. Die Qualität des Gehens wurde dabei mit einem tragbaren Sensor am unteren Rücken gemessen. Die Ergebnisse der Studie sind für die Geriatrie von großer Wichtigkeit, da sie Indikationen dafür geben, wie Stürze eventuell vermieden werden können.

Defizite in der Fähigkeit zum Dual Tasking können zu Stürzen führen

Mit seinem Studienergebnis weist Hobert darauf hin, dass die kog-

nitive Flexibilität bei älteren Personen sehr wichtig für das Gehen unter herausfordernden Situationen, wie beispielsweise dem Dual Tasking, ist. „Die Priorisierung des Gehens ist Teil eines komplexen Netzwerks aus motorischen Hirnarealen und kognitiven limbischen Strukturen“, sagt Hobert. „Es liegt daher nahe, dass Defizite in diesem Netzwerk und der kognitiven Flexibilität zu Stürzen führen oder zumindest mögliche und wichtige Mechanismen dafür sein können.“ In weiteren Studien möchte der Preisträger nun den Zusammenhang von Sturzrisiken und Defiziten in der Priorisierung und Anpassung des Gehens untersuchen.

„Unter den eingereichten, durchweg qualitativ guten Arbeiten zeichnet sich Hoberts Doktorarbeit, die aus zwei international hochrangig publizierten Arbeiten besteht, durch eine besonders gelungene Verbindung von grundlagenbezogener Theorie und praktischer Anwendbarkeit aus“, sagt Laudator Privatdozent Dr. Alexander Rösler, stellvertretender Vorsitzender des Wissenschaftsforums Geriatrie (WfG).

Informationen zum Bethesda-Forschungspreis gibt es online auf www.dggeriatrie.de

Für DGG-Mitglieder gratis abrufbar: Ausgewählte Vorträge der geriatrisch-gerontologischen Online-Konferenz

Neue Erkenntnisse rund um die Altersmedizin wurden bei der geriatrisch-gerontologischen Online-Konferenz Anfang September präsentiert. Eine Auswahl von Vorträgen der dreitägigen Veranstaltung ist ab sofort kostenfrei online abrufbar. „Uns ist es wichtig, dass sich jeder die Beiträge noch einmal in Ruhe anschauen kann“, sagt DGG-Kongresspräsident Professor Rainer Wirth. Das Gratis-Angebot gilt

exklusiv für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG). **Videos und Präsentationen sind im internen Bereich der DGG-Website zu finden.** Wer noch kein Mitglied der DGG ist, kann dies problemlos ändern: Einfach den digitalen Mitgliedsantrag ausfüllen und anschließend die Konferenzvorträge und weitere Vorteile nutzen.

Mehr Informationen unter www.dggeriatrie.de

Stellenmarkt Geriatrie: Jetzt buchen und mit Rabattaktion sparen!

Das Jahr neigt sich dem Ende entgegen und im Stellenmarkt der DGG purzeln noch einmal die Preise. Als kleines Dankeschön für die Treue unserer Kunden auch in schwierigen Zeiten erhalten Sie ab jetzt und noch bis Mitte Dezember einen Rabatt auf die Laufzeiten „MEDIUM“ und „PREMIUM“.

Im Preis inbegriffen ist der volle Service durch unser Team: Wir pflegen Ihre Anzeige ein und veröffentlichen Sie im Stellenmarkt der DGG (dggeriatrie.de/jobs) sowie auf allen Unterseiten der Website und im Newsletter der Fachgesellschaft, der regelmäßig an

2700 Abonnenten versendet wird. Natürlich halten wir Sie über alle Schritte auf dem Laufenden und stehen Ihnen jederzeit auch bei Rückfragen zur Verfügung.

Als Leser der ZGG bieten wir Ihnen exklusiv und nur für kurze Zeit all diese Basisleistungen sowie zwei Monate Laufzeit Ihrer Anzeige zum Preis von nur 549 Euro (zzgl. MwSt.) statt 625 Euro oder drei Monate Laufzeit zum Preis von nur 749 Euro (zzgl. MwSt.) statt 850 Euro. Außerdem geben wir auf unsere Preise bis Jahresende die reduzierte Mehrwertsteuer von 16 % direkt an Sie weiter!

So geht's

Schicken Sie Ihre Anzeige noch bis einschließlich 18. Dezember 2020 unter dem **Stichwort „ZGG-Rabatt“** als PDF-, DOC- oder HTML-Datei an stellenmarkt@dggeriatrie.de.

Wir kümmern uns um die Veröffentlichung und informieren Sie per E-Mail. Innerhalb von 24 Stunden ist Ihre Anzeige in der Regel online veröffentlicht. Mehr Informationen finden Sie auch unter: www.dggeriatrie.de/anzeige

„Geriatrie – Herausforderungen im klinischen Alltag“: Call for papers

Themenschwerpunkt der ZGG

Heftherausgeber: M. Gosch, K. Singler, H. J. Heppner

Die Geriatrie versorgt als Querschnittsfach eine vielschichtige und medizinisch sehr anspruchsvolle Patientengruppe. Anhand von interessanten klinischen Fällen soll das breite Spektrum der Geriatrie, insbesondere im Bereich der Akut-Geriatrie, in einem Themenschwerpunkt der *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, Heft 5/2021 abgebildet werden. Neben der wissenschaftlichen Aufbereitung der Fälle sollen damit auch junge Kolleginnen und Kollegen angesprochen werden und ihr Interesse für das Fach geweckt werden. Wir suchen daher interessante Fälle aus dem gesamten Spektrum der Geriatrie.

Zur Auswahl der Fälle bitten wir um die Einreichung eines Abstracts zum jeweiligen Fall. Aus den eingereichten Abstracts werden dann die geeignetsten Fälle ausgewählt, und die Autoren

werden gebeten den ausführlichen Fallbericht einzureichen. Die Einreichung kann sowohl auf Deutsch als auch auf Englisch erfolgen.

- Deadline für Abstracts: 31.12.2020
- Einreichung des Manuskriptes: 31.03.2021
- Übergabe des finalen Manuskriptes: 30.06.2021
- Erscheinen des Heftes: Ende August 2021

Bitte schicken Sie Ihren Fall direkt an Univ.-Prof. Dr. med. univ. Markus Gosch markus.gosch@klinikum-nuernberg.de

Wir freuen uns auf zahlreiche spannende Fälle und verbleiben mit freundlichen Grüßen,

Univ.-Prof. Dr. med. univ. Markus Gosch
Prof. Dr. med. Katrin Singler
Univ.-Prof. Dr. med. Hans Jürgen Heppner