Deutsche Gesellschaft
für Geriatrie e.V.

Z Gerontol Geriat 2020 · 53:826–830
<https://doi.org/10.1007/s00391-020-01819-x>
© 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,

kaum zu glauben, wie schnell ein Jahr vergeht! Aber 2020 kann ja sowieso weg. Sagen die meisten. Doch dazu später mehr. Beim altmodischen Zeitvertreib Lesen bin ich auf Folgendes gestoßen, was mich doch ein wenig beschäftigt hat:

Was machen die Iren besser? Laut einer Umfrage der Zeitschrift „brand eins“ (09/20 Jahrgang 22, S. 8) sprechen knapp 74.000 Menschen Irisch als Muttersprache, also Gälisch, alle anderen gehören zur englischen Muttersprache. Über eine Million Menschen sind aber auf der Sprachlernplattform „duolingo“ registriert, um Irisch zu lernen. Was ist das Geheimnis dieser gälischen Sprache? Oder anders gefragt: Wie können wir Geriater so ein Interesse für unser Fachgebiet erreichen? Was müssen wir dafür tun?

Nun, ich denke, wir müssen uns mehr auf unseren „Nachwuchs“ fokussieren. Wie können wir uns für junge Ärztinnen und Ärzte interessant machen? Sicherlich ist es mit einer „Kon-

gress-Ecke junge Geriater“ nicht getan. Ich bin der festen Überzeugung, dass wir in jedem Fall die Begeisterung für das Fach Geriatrie, das uns immer wieder aufs Neue anspricht, weitergeben müssen, aber auch berufliche Perspektiven – akademisch wie klinisch – aufzeigen und ermöglichen müssen, um interessierte Ärztinnen und Ärzte auf uns aufmerksam zu machen. Das Wissenschaftsforum Geriatrie e.V., das Sie alle schon über einige Jahre als Zusammenschluss engagierter Forscher in der Geriatrie kennen, wird in Zukunft noch näher zur DGG rücken und so dem akademischen Nachwuchs in der Fachgesellschaft eine Plattform, aber auch ein Mentorat, bieten können. So hoffen wir dann auf einen ähnlichen Zulauf wie die irischen Sprachlehrer.

Übrigens, aktuell zählen wir gut 1800 Mitglieder in unserer Fachgesellschaft. Nicht schlecht, aber da ist noch einiges an Luft nach oben. Dennoch, liebe Mitglieder, es war ja einiges los so im Rückblick auf 2020.

Das Jahr begann mit Normalität. Der Bundesverband Geriatrie hat über viele Gesetzesneuerungen und Beschlüsse berichtet, der GB-A Beschluss zur Versorgung hüftnaher Frakturen ging weiter seinen Weg und neue MDK-/MD-Strukturprüfungen standen an. Die Planungen für den gemeinsamen Kongress DGG/DGGG für den September in der Universitätsstadt Halle liefen auf Hochtouren und gewohnt zielstrebig.

Dann kam Corona. Das muss ich ja nicht weiter ausführen. Abteilungsschließungen, Intensiv-Aufrüstung, die langsame Verabschiedung aus der analogen Welt und viele skurrile Entwicklungen.

Natürlich waren wir in der Zeit nicht untätig und haben versucht, uns über verschiedene Medien Gehör für die Anliegen der Geriatrie in diesen Zeiten zu verschaffen. Dies gelang mal mehr, mal weniger erfolgreich. Neben zahlreichen Interviews und einigen gemeinsamen Publikationen, konnten wir immerhin unsere Kontakte zu anderen Fachgesellschaften wie der DIVI und der DGIIN vertiefen. Zusätzlich haben wir auf die Verordnung „Gesetz zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht“ zurückgegriffen, um die Handlungsfähigkeit unserer Fachgesellschaft sicherzustellen. Dies bedeutet, dass wir als Vorstand nun ein Jahr länger die Geschicke der DGG lenken und die nächsten Wahlen im September 2021 im Rahmen unseres Jahreskongresses in Frankfurt stattfinden werden. Ein idealer Nebeneffekt dabei ist, dass die Mitgliederversammlungen der DGG und der DGGG nicht mehr gleichzeitig stattfinden werden, und somit alle Doppelmitgliedschaften kein Terminproblem mehr haben.

Die Klinische Frailty Skala (KFS), die im Zuge der ersten „Corona-Welle“ ins Deutsche übersetzt und validiert wurde, wurde nicht nur als Entschei-

dungshilfe für die Überlegungen zur Intensivtherapie geriatrischer Patienten herangezogen, sie führte auch zu einer wissenschaftlichen Ausarbeitung für den Deutschen Bundestag (<https://www.bundestag.de/resource/blob/702174/53573d9d000dbb8255677e70873762ba/WD-3-104-20-pdf-data.pdf> oder kurz: <https://bit.ly/37VQTV5>).

Leider waren diese Entwicklungen der Auslöser für eine Verfassungsbeschwerde, da unter anderem die KFS als Triage-Instrument bewertet werden sollte. Menschen mit Behinderungen sahen den Gesetzgeber in der Pflicht, über verfassungsrechtlich nachprüfbare Prinzipien zu regeln, wer bei Ressourcenverknappung intensivmedizinisch behandelt werden soll.

Aber wir haben auch Flagge gezeigt und in den anstrengenden Zeiten Forschungsverbünde an unseren Universitäten für die Geriatrie mobilisiert. Sei es im Nationalen Forschungsnetzwerk der Altersmedizin für COVID-19 (Geriatrie und Pflegeheimmedizin – NF-AltCOV) oder bei der MPI_COVID 19 Studie (The multidimensional prognostic Index (MPI) for the prognostic stratification of older inpatients with COVID-19: a prospective observational cohort study). Auf die Ergebnisse dürfen wir schon jetzt gespannt sein.

Gestatten Sie mir nochmal ein Wort zum diesjährigen Kongress – digital, virtuell und eine Premiere.

Online – eine neue Erfahrung für uns alle. Nicht nur wir, auch

unsere Kongressagentur Aey-Congresse musste sich innerhalb kurzer Zeit umstellen, um auf die Herausforderungen zu reagieren. Die positiven Rückmeldungen von Ihnen allen zeigen uns, dass wir die Aufgabe gut gemeistert haben. Wir werden weiter dazulernen und einzelne Elemente auch für zukünftige Kongresse beibehalten.

Nochmal zurück zur Steigerung unserer Attraktivität für neue Mitglieder: Dieses Jahr wurden in der DGG neue Arbeitsgruppen gegründet und warten auf Sie als aktive Mitglieder! Das sind im Einzelnen die Arbeitsgruppe „Mundgesundheit“ unter der Leitung von Prof. Dr. med. habil. Ina Nitschke, MPH, und PD Dr. med. habil. Gabriele Röhrig-Herzog, die Arbeitsgruppe „Sarkopenie und Osteoporose“, für die sich aktuell Prof. Dr. Michael Drey verantwortlich zeichnet, und die Arbeitsgruppe „Studentische Lehre“, in der Dr. med. Stefan Grund die universitäre Lehre harmonisieren und weiterentwickeln will. Besuchen

Sie unsere Homepage und erfahren Sie mehr! Die Website der DGG wurde in diesem Jahr und wird auch im kommenden Jahr höchst erfolgreich von unserem Kommunikations- und Pressepartner medXmedia Consulting KG, München, gestaltet.

Auch wenn wir viel getan haben, es gibt noch viel zu tun! Daher möchte ich Sie alle aufrufen, sich schon jetzt Gedanken zu machen, wie wir das kommende geriatrische Jahr gemeinsam noch interessanter, spannender und gehaltvoller gestalten können. Nutzen Sie den Jahreswechsel für gute Ideen und Vorsätze für 2021.

So wünsche ich Ihnen und allen Ihren Lieben eine beschauliche Rest-Adventszeit, zauber-schöne Weihnachten und einen schwungvollen Start in das neue Jahr.

Herzliche Grüße und bleiben Sie gesund #inzeitenwiediesen, Ihr

Hans Jürgen Heppner

gibt kaum innovative Lehrkonzepte. Und die Corona-Pandemie hat nun nochmals verdeutlicht, an welchen Stellen es an den Universitäten strukturelle Schwächen gibt“, sagt Stefan Grund.

Attraktivität der Geriatrie als Fach stärken – Breites Lehrangebot für Studierende

Die neue DGG-Arbeitsgruppe will sich in einem nächsten Schritt für die Homogenisierung einer inhaltlich qualitativ hochwertigen studentischen Lehre einsetzen. „Einheitliche

Curricula – sowohl national als auch international – sollen dazu beitragen, die Attraktivität des Faches Geriatrie als berufliches Ziel zu stärken. Studierenden soll die Möglichkeit eines breiteren Lehrangebotes gegeben werden, das neben geriatrischem Wissen auch Fertigkeiten und Einstellungen vermittelt, die sie im Umgang mit Patienten dringend benötigen“, erläutert Professorin Katrin Singler, stellvertretende AG-Leiterin und Oberärztin der Geriatrischen Klinik am Klinikum Nürnberg sowie Mitarbeiterin am Institut für Biomedizin des Alterns an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg. Singler hat bereits viele Jahre auf europäischer Ebene zu Themen der geriatrischen Ausbildung geforscht. „Als Wissenschaftlerin ist es mir auch wichtig, dass wir uns als AG zukünftig intensiver in die Leitlinienarbeit einbringen.“

Lesen Sie den vollständigen Beitrag auf www.dggeriatrie.de – dort finden Sie auch weitere Informationen und Kontaktdaten der Arbeitsgruppe.

Neue DGG-Arbeitsgruppe „Studentische Lehre“: „Wir stehen vor großen Herausforderungen“

Die Geriatrie ist ein Wachstums-fach und auch immer stärker mit Lehrangeboten an den Universitäten vertreten. Zu aktuell 13 Lehrstühlen in Deutschland kommen noch einige universitär-assoziierte Einrichtungen. „Es ist also an der Zeit, die studentische Ausbildung gezielt zu fördern und die Lehre auf einem hohen Niveau zu vereinheitlichen“, sagt Dr. Stefan Grund, Oberarzt am Agaplesion-Bethanien-Krankenhaus Heidelberg. Dafür hat er die neue Arbeitsgruppe „Studentische Lehre“ der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) initiiert. Hier sollen jetzt

passende Ziele definiert und Lösungen erarbeitet werden.

In einem ersten Schritt soll es darum gehen, die universitären Lehrstühle im Fach Geriatrie miteinander zu vernetzen. Schon jetzt wird die Arbeitsgruppe von 13 universitären Einrichtungen in Deutschland, darunter elf Lehrstühle für Geriatrie, und einer universitären Einrichtung in Österreich unterstützt. „Die studentische Lehre an allen Einrichtungen steht ohnehin vor großen Herausforderungen. Die Curricula unterscheiden sich stark, es

Jetzt runterladen und weitergeben: Neuer DGG-Infolyer zur Mangelernährung

Hochaltrige Menschen haben generell ein erhöhtes Risiko, eine Mangelernährung zu entwickeln, bis zu 50 % geriatrischer Patienten sind bereits von einer Mangelernährung betroffen. „Um dem entgegenzuwirken, brauchen wir in den Krankenhäusern wie auch in Pflegeeinrichtungen und Altersheimen eine wesentlich bessere Aufklärung zu Ursachen und Folgen einer Mangelernährung. Gerade bei Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust muss sofort gehandelt werden“, sagt Professorin Dorothee Volkert, Leiterin der Arbeitsgruppe „Ernährung und Stoffwechsel“

der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und Mitarbeiterin am Institut für Biomedizin des Alterns an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Jetzt hat die DGG-Arbeitsgruppe einen neuen Infolyer für Mediziner, Patienten und Angehörige vorgestellt, der Anregungen für eine bessere Ernährung im hohen Alter geben soll.

„Konkret wollen wir erst einmal erreichen, dass betroffene Personen ein Bewusstsein für eine mögliche Mangelernährung entwickeln. Viele wissen gar nicht,

Appetitlosigkeit führt zu erhöhtem Krankheitsrisiko und verzögerter Genesung

Im Alltag sind bei älteren Menschen häufig Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust zu beobachten. Diese Probleme müssen ernst genommen werden. Mögliche Folgen sind ein erhöhtes Krankheitsrisiko, eine verzögerte Genesung, die Muskelkraft nimmt ab und letztendlich werden Selbstständigkeit und Lebensqualität eingeschränkt. „Deswegen sollten Betroffene sofort reagieren und die eigene Ernährung optimieren“, sagt Volkert. Auch sei oft zu beobachten, dass Hunger und Durst nicht wahrgenommen werden – tatsächlich aber zu wenig Nährstoffe und Flüssigkeit aufgenommen werden. „Wenn ärztlich nicht anders verordnet, sind eineinhalb Liter Wasser am Tag in Form von verschiedenen Getränken sinnvoll. Hinzu kommen jeden Tag eiweißreiche Produkte wie Milchprodukte, Fleisch, Fisch oder Hülsenfrüchte, auch Zwischenmahlzeiten mit Nüssen, Obst oder Käsewürfeln bereichern die tägliche Ernährung.“

Auf www.dggeriatrie.de können Sie den kompletten Beitrag lesen und den Infolyer „Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen“ herunterladen.

Jetzt schon vormerken: Geriatrie-Kongress 2021 in Frankfurt am Main

Die geriatrisch-gerontologische Online-Konferenz ist gerade erst erfolgreich gelaufen, da beginnen schon die Planungen für den nächsten Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG). Der bisherige Kongresspräsident ist auch der zukünftige: Professor Rainer Wirth, President-elect der DGG und Direktor der Klinik für Altersmedizin und Früh-

rehabilitation im Marien Hospital Herne. „Ich bin zuversichtlich, dass wir uns im kommenden Jahr dann auch endlich wieder persönlich bei unserem Präsenzkongress sehen werden. Merken Sie sich den Termin unbedingt vor!“ Der DGG-Jahreskongress findet vom 2. bis 4. September auf dem Campus Westend der Goethe-Universität Frankfurt statt.

Der Kongress in der Mainmetropole hat mittlerweile schon eine kleine Tradition: Bereits zum vierten Mal treffen sich Geriater aus Deutschland, Österreich und der Schweiz zum fachlichen Austausch in der größten Stadt Hessens, die sich ganz besonders eignet, um über Zukunftsperspektiven nachzudenken. Keine andere deutsche Stadt schlägt derart sichtbare Brücken zwischen verschiedenen Epochen – dem mittelalterlichen Häuserbestand im Zentrum und der weithin sichtbaren, modernen Skyline. Dazu passt das Motto

des DGG-Jahreskongresses: „Geriatrie – Brücke zwischen Generalisten und Spezialisten“. Und die Goethe-Universität ist mittlerweile so etwas wie das Kongresswohnzimmer der DGG geworden. „Wir laden Sie herzlich ein – nutzen Sie die Chance, um mit vielen Experten, Meinungsbildnern und Entscheidungsträgern aus der Geriatrie und vielen anderen Disziplinen vor Ort in persönlichen Kontakt zu treten.“

Über weitere Planungsdetails werden wir Sie regelmäßig auf www.dggeriatrie.de/kongress informieren.

Zum internationalen Tag der älteren Menschen: DGG-Präsident mahnt, die Selbstbestimmung Älterer vor allem jetzt in Krisenzeiten zu achten

Anlässlich des internationalen Tages der älteren Menschen am 1. Oktober mahnt Professor Hans Jürgen Heppner, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG), darauf zu achten, die Selbstbestimmung älterer Menschen vor allem jetzt in Krisenzeiten zu achten. „Die Corona-Pandemie hat uns allen gezeigt, wie schnell eingrei-

fende Entscheidungen getroffen werden können – nicht immer zum Vorteil der älteren Menschen“, so der Chefarzt der Klinik für Geriatrie am Helios Klinikum Schwelm und Inhaber des Lehrstuhls für Geriatrie der Universität Witten/Herdecke. „Auch hat sich gezeigt, dass die Geriatrie im akutmedizinischen Bereich wichtige Leistungen in der

Versorgung von älteren Patienten erbracht hat. Darauf gilt es aufzubauen, und die Altersme-

dizin weiterhin als ein wichtiges Fach im medizinischen Fächerkanon zu festigen. „Ältere Menschen brauchen eine individualisierte medizinische Betreuung, wie Geriater sie leisten können. So können ältere Menschen sowohl in ihrer Selbstständigkeit wie auch in ihrer Selbstbestimmung gefördert werden. Nur so können ein generationenübergreifendes Verständnis und ein fester Zusammenhalt in unserer Gesellschaft geschaffen werden.

Aktuelle Meldungen zur Geriatrie finden Sie auf www.dggeriatrie.de.

Umfrage unter zertifizierten Alterstraumatologischen Zentren: „Delir scheint nach wie vor ein Problem zu sein“

Neue Einblicke in die Arbeit von Alterstraumatologischen Zentren: Nach 2018 hat die Arbeitsgruppe „Alterstraumatologie“ der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) in diesem Jahr erneut eine Umfrage initiiert, um mehr über die Strukturen und Funktionen der Zentren zu erfahren. Insgesamt wurden 145 Einrichtungen in Deutschland angeschrieben, 32 haben geantwortet. „Zwar haben wir uns mehr Rückmeldungen er-

hofft, doch angesichts der knappen Zeit-Ressourcen während der anhaltenden Corona-Pandemie sind wir schon zufrieden“, sagt Dr. Norbert Andrejew, Chefarzt des Zentrums für Altersheilkunde am Klinikum Crailsheim und Leiter der DGG-Arbeitsgruppe „Alterstraumatologie“. Im Interview erklärt er, welche wichtigen Erkenntnisse trotzdem gewonnen werden konnten und warum dies so wichtige für die Alterstraumatologie ist.

Herr Dr. Andrejew, warum ist diese Umfrage unter Alterstraumatologischen Zentren überhaupt notwendig?

Für uns Geriater ist diese Umfrage von Bedeutung, weil es bisher keine Daten darüber gab, in welcher Form Alterstraumatologische Zentren in Deutschland arbeiten. Sprich, wir konnten nicht genau sagen, ob diese Einrichtungen vorrangig Akutgeriatrie machen. Oder ob es unfallchirurgische sowie rehabilita-

tive Einrichtungen sind. Und wir konnten nicht erkennen, in welche Richtung sie sich perspektivisch entwickeln. Auch war unklar, welche konkreten Aufgaben sie im Rahmen ihrer Zertifizierungen umsetzen. Die Umfrage hilft meiner Meinung nach nicht nur uns klinisch tätigen Geriatern, sondern auch den Einrichtungen, sich selbst einzuschätzen und im Vergleich mit anderen Institutionen zu sehen.

Um welche Fragestellungen geht es konkret?

Wir haben einen recht kurzen Fragenkatalog entwickelt, um möglichst viele zur Teilnahme zu bewegen. Wir haben zum Beispiel danach gefragt, wo und durch wen die erste Identifikation eines geriatrischen Patienten stattfindet – oder wo und durch wen die Einschätzung der kognitiven Fähigkeiten passiert. Wissen wollten wir auch, welche Personen in einer Einrichtung an Teambesprechungen und an

den verschiedenen Visiten teilnehmen. Und uns interessiert, welche Projekte im vergangenen Jahr konkret umgesetzt wurden.

Jetzt haben Sie die Ergebnisse ausgewertet. Was ist Ihnen dabei ins Auge gefallen, welche Überraschungen gab es vielleicht auch?

Mich hat zum Beispiel überrascht, dass Delir nach wie vor ein Problem zu sein scheint. Zwar sind die Einrichtungen alle zertifiziert, aber offensichtlich sind sie noch nicht so zufrieden mit den Möglichkeiten der Delir-Prävention, wenn es weiterhin Projekte dazu gibt. Überraschend fand ich auch, dass ein großer Anteil der Einrichtungen in interdisziplinären Strukturen arbeitet. Ich bin gespannt, wie sich das weiterentwickelt.

Das ungekürzte Interview sowie weitere Informationen zu Alterstraumatologischen Zentren finden Sie auf www.dggeriatrie.de

Spannend wie nie: Das Kongressjahr 2021 bringt Online- und Präsenztermine

Auch wenn durch die anhaltende Corona-Pandemie Planungen aller Art gerade nicht einfach sind, lohnt der Blick in den Kalender. Denn 2021 ist ein Jahr voll span-

nender Kongresse in Deutschland und international. Sowohl digitale Formate als auch klassische Veranstaltungen vor Ort sind vertreten. In welchem Format die einzel-

nen Veranstaltungen letztendlich stattfinden können, wird oftmals nur kurzfristig entschieden werden können. Der Januar startet direkt mit der 8. Jahrestagung des Wissenschaftsforums Geriatrie, im Frühjahr treffen sich die Kollegen in Wien und Wiesbaden. Nach der Sommerpause folgt dann Anfang September wie immer der DGG-Jahreskongress, diesmal wieder in Frankfurt am Main. Im Oktober soll der EuGMS-Kongress dann in Athen stattfinden.

Nun heißt es: Save the Dates!

Jeder dieser Kongresse ist hochgradig spannend, bietet interessante Netzwerkplattformen und Platz für wissenschaftlichen Austausch – national wie international. Und ACHTUNG: Ein paar Abstract-Deadlines laufen bereits in wenigen Wochen ab. Nicht verpassen!

8. Jahrestagung des Wissenschaftsforums Geriatrie

Wissenschaftsforum Geriatrie
Datum: 15. und 16. **Januar** 2021
Veranstaltungsort: Berlin
<https://www.wfg.de>

16. Gemeinsamer Österreichisch-Deutscher Geriatriekongress

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG)
„Keep Moving“ – Altersmedizin in Bewegung
Datum: 8. bis 10. **April** 2021
Veranstaltungsort: Universität Wien/online
<https://geriatriekongress.univie.ac.at>

127. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

„Von der Krise lernen“
Datum: 17. bis 20. **April** 2021
Veranstaltungsort: RheinMain CongressCenter, Wiesbaden
Call for Abstracts: bis 9. Dezember 2020
<https://kongress.dgim.de/>

33. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)
„Geriatrie – Brücke zwischen Generalisten und Spezialisten“
Datum: 2. bis 4. **September** 2021
Veranstaltungsort: Goethe-Universität, Frankfurt am Main
Kongresspräsident DGG: Prof. Dr. Rainer Wirth
Call for Abstracts: bis 14. April 2021
www.dggeriatrie.de/frankfurt-2021

16. EuGMS-Kongress

European Geriatric Medicine Society
Datum: 11. bis 13. **Oktober** 2021
Veranstaltungsort: Athen, Griechenland
<https://www.eugms.org/>