

Z Gerontol Geriat 2023 · 56:532–534
<https://doi.org/10.1007/s00391-023-02240-w>
 Angenommen: 15. August 2023
 Online publiziert: 1. September 2023
 © The Author(s), under exclusive licence to
 Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2023



Erinnerung an Thorsten Nikolaus zum 10. Todestag

Herausgeber dieser Zeitschrift, Mentor des Assessments – und bedeutende Persönlichkeit der Geriatrie

Werner Hofmann^{1,2} · Michael Denking^{3,4} · Wolfgang von Renteln-Kruse⁵

¹Rechlin/Müritz, Deutschland

²ehem. Geriatriisches Zentrum Neumünster & Bad Bramstedt, Neumünster, Deutschland

³Institut für Geriatriische Forschung, Universitätsklinik Ulm, Ulm, Deutschland

⁴Geriatriisches Zentrum Ulm, Agaplesion Bethesda Klinik Ulm, Ulm, Deutschland

⁵Hamburg, Deutschland

Am 26.09.2013 verstarb Prof. Dr. med. Thorsten Nikolaus (▣ **Abb. 1**) in seinem 58. Lebensjahr. Der Lehrstuhlinhaber an der Universität Ulm, Chefarzt und Geschäftsführer der Bethesda Geriatriischen Klinik Ulm, Herausgeber des umfangreichen Standardwerks *Klinische Geriatrie* [17] gehörte zu den damals wenigen deutschen Geriatern, die international anerkannt publizierten. In mehreren Forschungsverbänden vernetzt war er aber auch im Fortbildungsbereich europa- und deutschlandweit präsent [5]. Besonders lag ihm der Aufbau der Europäischen Akademie für Altersmedizin (EAMA) am Herzen, zu deren für die Entwicklung wichtigen europäischen Weggefährten er gehörte [12]. Wissenschaftlich und praktisch vertrat er das Fachgebiet Geriatrie umfassend, und gute akademische Lehre war ihm immer wichtig. Bereits 1992 erschien ein kleines Taschen-Lehrbuch, das rasch vergriffen war [9]. Er wies Studierende sowie pflegerisch, therapeutisch und ärztlich Tätige auf die Bedeutung alltagsrelevanter Funktionsfähigkeit hin (Öffnen von Blisterpackungen, Mobilität, Geldzählen u. a. [16]), und er entwickelte Assessmentskalen, die noch heute genutzt werden [14, 15].

Die Weiterbildung zum Internisten erfuhr Thorsten Nikolaus an der Ludolf-Krehl-Klinik der Universität Heidelberg, war anschließend Oberarzt am Krankenhaus Bethanien in Heidelberg und habilitierte 1996 mit einer Arbeit zur Bedeutung des geri-

atrischen Assessments [10]. Er wechselte im gleichen Jahr nach Ulm. Seine Begeisterungsfähigkeit, positive humanistische Grundhaltung sowie freundliche und zurückhaltende Art wurden an anderer Stelle gewürdigt [6].

Hier soll an sein unermüdliches Engagement als Mitherausgeber der *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* (ZGG) über fast 14 Jahre und seine Verdienste für die Verbreitung des geriatrischen Assessments



Abb. 1 ▲ Prof. Dr. med. Thorsten Nikolaus. Foto: Diakonie Kronenkreuz, Ulm (2013)



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

im deutschen Sprachraum erinnert werden.

Kurz vor seinem Tod, im September 2013, nahm Herr Nikolaus zum letzten Mal an einer ZGG-Herausgebersitzung teil. Er lebte und lobte die in der ZGG gewachsene Interdisziplinarität und Interprofessionalität. Die ZGG sei „breit aufgestellt, Review-Verfahren [seien] verbessert und nahezu alle Bereiche der Alternswissenschaft sind vertreten“¹. Gleichzeitig brachte er zum Ausdruck: „Es ist nötig, die Anzahl englischsprachiger Publikationen zu erhöhen und eine strengere standardisierte Beurteilung eingereichter Manuskripte vorzunehmen“; ein wohl erstes Editorial in englischer Sprache von ihm gemeinsam mit Cornel Sieber erschien bereits 2004 [18].

Er bezeichnete „das umfassende Assessment als Herzstück der geriatrischen Vorgehensweise und ... Schlüssel einer sorgfältig geplanten Behandlung“ [11, S. 21]. Seine erste Veröffentlichung zum Thema Assessment erschien 1992 [13], die letzte 2015 posthum [3]. Es kann geschätzt werden, dass er während dieses Zeitraums insgesamt 35 Publikationen speziell zum Assessment vorgelegt hatte.

1993 führte er eine Gruppe von Geriaterinnen und Geriatern aus 9 Kliniken in der Schweiz und in Deutschland zusammen. Es sollten Assessmentinstrumente ausgewählt, abgeglichen, übersetzt und daraufhin überprüft werden, ob sie zwischen den Berufsgruppen des Teams, aber auch mit Patienten und Angehörigen kommunizierbar, in verschiedenen Settings einsetzbar sowie für die Ableitung von Therapieempfehlungen und Verlaufsevaluation geeignet waren. Die Ergebnisse wurden als „AGAST“-Broschüre veröffentlicht [1, 7].

Die Wichtigkeit von Assessment für spezifisch geriatrische Diagnostik und Behandlung wurde in Deutschland unterschiedlich eingeschätzt. In jenen Jahren stieß vereinheitlichtes und standardisiertes Vorgehen auf Widerstand, weil u. a. Einschränkungen ärztlicher Therapiefreiheit befürchtet wurden. Da sich Assessment zunächst v. a. in speziellen klinischen Abteilungen (GEM-Units und ACE) als wirksam erwies, kamen auch Ängste

auf, dass es Klinikstrukturen beeinflussen könnte. Die Ergebnisse eines Symposiums der Robert Bosch Stiftung 1994 mit Beiträgen von Laurence Z. Rubenstein, Laurence G. Branch, Alan M. Jette, Andreas Stuck, Wolfgang von Renteln-Kruse, Thorsten Nikolaus u. a. erschienen erst 4 Jahre später [19].

Während dieser Zeit wurde eine Assessmentrossette [20] entwickelt und als praktikablere Alternative, gewissermaßen als „Gegeninitiative“, propagiert. Thorsten Nikolaus entgegnete: „Ich kann ... Assessment nicht unter dem Aspekt der Anpassung mit meiner individuellen Situation vermengen“ [19, S. 197f.] und „Es fehlt hier der Maßstab für ein gutes Messverfahren“ [19, S. 198].

Als im Herbst 1995 die „AGAST“-Broschüre auf dem gerontologisch-geriatrischen Jahreskongress in Hamburg vorgestellt werden sollte, entschied das Tagungspräsidium, eine Verbreitung während der Tagung sei noch „zu verfrüht“ – verständlich vor dem konflikträchtigen Hintergrund [Erinnerung WH].

Thorsten Nikolaus verfolgte das Thema Assessment beharrlich und bewundernswert sachlich weiter. Die damals vorliegenden Wirksamkeitsnachweise aus angloamerikanischen Ländern hatten dazu beigetragen, die Geriatrie in das Fallpauschalensystem und damit in das Akutkrankenhaus aufzunehmen. Es ist kaum vorstellbar, dass dies ohne ein in Deutschland bereits verfügbares „Handwerkszeug“ gelungen wäre. Dazu hat Thorsten Nikolaus einen unschätzbaren Beitrag geleistet. Seine intensive Beschäftigung mit Assessmentverfahren – also mit „Geriatrie in Maß und Zahl“ – war grundsätzlich weitsichtig. Über 30 Jahre später sind nicht nur in klinischer Versorgung älterer Menschen, sondern auch im Bereich von Gesundheitsförderung und Prävention, in altersmedizinischen Studien generell valide und praktikable Messverfahren schlicht unverzichtbar [2, 21]. Erfreulich ist, dass sein Engagement heute unter Mitwirkung der 3 DACH-Länder in der Leitlinienarbeit zum Assessment fortwirkt [4, 8].

Wer Thorsten Nikolaus kannte, wird ihn und seine vielfältigen Aktivitäten mit persönlichen Erinnerungen verbinden. Sicher war er eine der bedeutendsten Persönlichkeiten, die die Geriatrie in Deutschland mit

vorangebracht haben, und bis zuletzt ein hervorragender Mentor, herzlicher Mensch und Freund.

Korrespondenzadresse

PD Dr. Werner Hofmann
Rechlin/Müritz, Deutschland
wehofek@web.de

Literatur

1. Bach M, Hofmann W, Nikolaus T (1995) Geriatrisches Basisassessment. Handlungsanleitungen für die Praxis. MMV Medizin, München
2. Dapp U, Vinyard D, Freiberg E et al (2022) Reference values of gait characteristics in community-dwelling older persons with different physical functional levels. *BMC Geriatr* 22:713. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03373-0>
3. Denking MD, Hasch M, Nikolaus T et al (2015) Predicting fatigue in older breast cancer patients receiving radiotherapy. A head-to-head comparison of established assessments. *Z Gerontol Geriatr* 48:128–134. <https://doi.org/10.1007/s00391-014-0840-5>
4. Denking M (2021) Anmeldung. S3-Leitlinie – Umfassendes Geriatrisches Assessment (Comprehensive Geriatric Assessment CGA) bei hospitalisierten Patienten. <https://www.verwaltung.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/084-003.html>. Zugegriffen: 01.07.2023
5. Einecke D, Fießl HS (2013) Nachruf. *MMW Fortschritts Med* 155:17
6. Gogol M (2013) Zum Tode von Professor Thorsten Nikolaus. *Z Gerontol Geriatr* 46:687. <https://doi.org/10.1007/s00391-013-0564-y>
7. Hofmann W, Nikolaus T, Pientka I, Stuck AE, Arbeitsgruppe „Geriatrisches Assessment“ (AGAST) (1995) Empfehlungen für den Einsatz von Assessment-Verfahren. *Z Gerontol Geriatr* 28:29–34
8. Krupp S (2022) S1-Leitlinie „Geriatrisches Assessment der Stufe 2, Living Guideline“. <https://www.awmf.org/service/awmf-aktuell/geriatrisches-assessment-der-stufe-2-living-guideline>. Zugegriffen: 01.07.2023
9. Kruse W, Nikolaus T (1992) Geriatrie. Lehrbuch. Springer, Heidelberg
10. Nikolaus T (1996) Die Bedeutung des geriatrischen Assessment für Diagnostik und Therapie älterer Patienten. Habilitationsschrift, Ruprecht-Karls-Universität, Heidelberg
11. Nikolaus T (2000) Grundlagen. In: Nikolaus T, Becker C, von Renteln-Kruse W (Hrsg) *Klinische Geriatrie*. Springer, Stuttgart, S 161–188
12. Nikolaus T (2005) Die Europäische Akademie für Altersmedizin (EAMA). *Z Gerontol Geriatr* 38(Suppl 1):48–51. <https://doi.org/10.1007/s00391-005-1113-0>
13. Nikolaus T, Specht-Leible N (1992) Das geriatrische Assessment. MMV Medizin, München
14. Nikolaus T, Bach M, Specht-Leible N et al (1992) Soziale Aspekte bei Diagnostik und Therapie hochbetagter Patienten. Erste Erfahrungen mit einem neu entwickelten Fragebogen im Rahmen des geriatrischen Assessment. *Z Gerontol Geriatr* 27:240–245
15. Nikolaus T, Bach M, Oster P, Schlierf G (1995) The timed test of money counting: a simple method of

¹ Nikolaus T (2013) E-Mail an die Mit-Herausgeber der ZGG vom 3. Juli 2013. Persönliche Mitteilung

- recognizing geriatric patients at risk for increased health care. *Aging Clin Exp Res* 7:179–183
16. Nikolaus T, Pientka L (1999) Funktionelle Diagnostik. Quelle & Meyer, Wiesbaden
 17. Nikolaus T, Becker C, von Renteln-Kruse W (2000) Klinische Geriatrie. Springer, Stuttgart
 18. Sieber CC, Nikolaus T (2004) Training in old age. Editorial. *Z Gerontol Geriatr* 37:1. <https://doi.org/10.1007/s00391-004-0207-4>
 19. Steinhagen-Thiessen E (1998) Das geriatrische Assessment. Materialien und Berichte 48. Robert Bosch Stiftung, Schattauer, Stuttgart
 20. Tausche P, Schütz M, Füsgen I (1991) Vitalitätsrosette. *Geriatr Prax* 3:72–81
 21. World Health Organization (WHO) (2015) World report on ageing and health. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>. Zugegriffen: 01.07.2023