

Mehr geriatrische Leitlinien: „Wir müssen alle Möglichkeiten und Grenzen kennen“

(28.09.2017) Intensive Diskussionen: Auf dem gerade stattfindenden Geriatrie-Kongress in Frankfurt am Main setzten sich die Teilnehmer mit der Bedeutung medizinischer Leitlinien in der Altersmedizin auseinander. Diese Leitlinien sind Hilfe und immer öfter juristische Absicherung für jeden Arzt, der eine Entscheidung treffen muss. In den vergangenen Jahren hat die Leitlinienarbeit von Geriatern stark zugenommen. „Das ist enorm wichtig, damit die Empfehlungen die Realität der älteren Patienten abbilden. Deshalb haben wir jetzt erneut unsere Leitlinienübersicht online aktualisiert und ausgeweitet“, sagt Privatdozent Dr. med. Rupert Püllen, Chefarzt der Medizinisch-Geriatriischen Klinik am Agaplesion Markus-Krankenhaus in Frankfurt am Main und Past-President der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG). Als Vorstandsmitglied ist er damit beauftragt, aktuelle Entwicklungen stets im Auge zu behalten. Relevante Leitlinien mit geriatrischen Schwerpunkten werden auf der DGG-Webseite regelmäßig aktualisiert. Im Interview spricht Püllen über seine Motivation an dieser ehrenamtlichen Arbeit, über Leitlinien mit besonderer Bedeutung für Geriater und über medizinisch-juristische Maßstäbe bei der Behandlung.

Herr Dr. Püllen, warum ist Ihnen die Leitlinienarbeit als Geriater so wichtig?

Die Einstellung von Geriatern gegenüber Leitlinien ist ambivalent. Natürlich müssen Geriater die Inhalte von Leitlinien der wichtigen und häufigen Krankheiten im hohen Lebensalter kennen. Auf der anderen Seite beziehen sich diese Leitlinien ja explizit auf eine einzelne Erkrankung. Geriater behandeln in aller Regel multimorbide Patienten. Das heißt, so sinnvoll und notwendig die Anwendung einer einzelnen Leitlinie bei Vorliegen einer einzelnen Erkrankung ist, so problematisch ist dagegen der Versuch, mehrere Leitlinien gleichzeitig einzusetzen und umzusetzen, wenn mehrere Krankheiten vorliegen. Zusammengefasst kann man sagen, der Geriater muss sowohl die Möglichkeiten, aber vor allem auch die Grenzen von Leitlinien kennen, um sie bewerten zu können.

Weshalb ist diese Bewertung bei der täglichen Arbeit wichtig?

Die Kenntnis der Leitlinie ist nicht zuletzt von Bedeutung, da in juristischen Auseinandersetzungen über eine angemessene medizinische Behandlung von Gerichten die jeweils gültige Leitlinie als Maßstab herangezogen wird. Deshalb ist auch aus juristischen Gründen für jeden Geriater die Kenntnis der Leitlinie von Bedeutung.

Wie hat sich der geriatrische Einfluss auf Leitlinien in den vergangenen Jahren verändert – und was wird sich in Zukunft ergeben?

In den vergangenen Jahren ist der geriatrische Einfluss auf Leitlinien gewachsen. So werden bei der Erstellung von Leitlinien immer häufiger auch geriatrische Aspekte berücksichtigt und es werden vermehrt Geriater bei der Erstellung von Leitlinien zur

Mitarbeit hinzugezogen. Der geriatrische Einfluss auf Leitlinien zeigt sich auch bei der Konzeption der Originalstudien. Bei Originalstudien werden doch jetzt zunehmend häufiger Ein- und Ausschlusskriterien gewählt, die aus geriatrischer Sicht sinnvoll sind. So wird seltener ein bestimmtes Lebensalter als Ausschlusskriterium angesetzt als vielmehr eine bestimmte Lebenserwartung.

Welche Leitlinien sind für Geriater von besonderer Bedeutung?

Von besonderer Bedeutung für Geriater sind Leitlinien, die sich mit geriatrischen Syndromen wie der Demenz oder dem Sturzsyndrom beschäftigen. Ebenfalls von großer Bedeutung sind Leitlinien zu Krankheitsbildern, die im hohen Lebensalter besonders häufig auftreten. So zum Beispiel die Herzinsuffizienz.

Welchen Stellenwert haben die Leitlinien für die DGG als Fachgesellschaft?

Da die DGG eine wissenschaftliche Fachgesellschaft ist, gehört die Mitarbeit bei Leitlinien zu den zentralen Aufgaben der Fachgesellschaft. Um federführend eine Leitlinie herauszugeben, sind erhebliche Ressourcen erforderlich. Mittlerweile sind wir als Fachgesellschaft für die Leitlinienarbeit besser aufgestellt als noch vor einigen Jahren.

Wie wollen Sie mehr Geriater überzeugen, sich neben dem Job aktiv für die Erarbeitung von neuen Leitlinien einzubringen?

Ich bin froh, dass viele Kollegen aus der Geriatrie sich in der Leitlinienarbeit engagieren. Diese Arbeit erfolgte stets ehrenamtlich. Dabei ist für die meisten von uns der klinische Alltag so zeitaufwendig, dass nur wenig Zeit für weitere Arbeit bleibt. Die wichtigste Motivation für eine Mitarbeit bei einer Leitlinie bleibt der Gedanke, für ältere Patienten einen wichtigen Beitrag zu leisten. Nur indem geriatrisches Wissen in die Leitlinien einfließt, können sie immer mehr den Realitäten des älteren Menschen gerecht werden. Die DGG erkennt diese Arbeit nicht nur an, sondern unterstützt sie auch. Als kleiner Beitrag werden die Fahrtkosten zu Leitlinientreffen erstattet.

Pressekontakt der DGG

Torben Brinkema
medXmedia Consulting KG
Nymphenburger Str. 19
80335 München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 21
Fax: +49 (0)89 / 230 69 60 24
E-Mail: presse@dggeriatrie.de

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ärzte, die sich auf die Medizin der späten Lebensphase spezialisiert haben. Wichtige Schwerpunkte ihrer Arbeit sind neben vielen anderen Bewegungseinschränkungen und Stürze, Demenz, Inkontinenz, Depressionen und Ernährungsfragen im Alter. Häufig befassen Geriater sich auch mit Fragen der Arzneimitteltherapie von alten Menschen und den Wechselwirkungen, die verschiedene Medikamente haben. Bei der Versorgung geht es darum, den alten Menschen ganzheitlich zu betreuen und ihm dabei zu helfen, so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt zu leben. Die DGG wurde 1985 gegründet und hat heute rund 1700 Mitglieder.