



Fremde Federn: Rupert Püllen

Gesundheit ist nicht das Wichtigste

Hauptsache, gesund – dieser Wunsch erfüllt sich immer seltener, je älter ein Mensch wird. Einen Hochbetagten ohne Krankheit wird man kaum finden, es sei denn, er wurde nicht gründlich ärztlich untersucht. Die Zunahme von Krankheiten im höheren Lebensalter wird von mehreren Seiten beflügelt: Viele Krankheiten treten im höheren Lebensalter gehäuft auf. Aber auch die Entwicklung der Medizin unterstützt die Zunahme von Krankheiten. Mit neuen Definitionen von Krankheit werden heute Personen als krank bezeichnet, die zuvor als frei von Krankheit schienen. Empfindlichere diagnostische Tests klassifizieren Menschen als krank, die mit einfacheren – älteren – Tests als gesund gegolten hätten.

Krankheiten bilden ein Grundgerüst der Medizin: Ärztliche Aus- und Weiterbildung, Forschung, medizinische Klassifikationssysteme und Abrechnungssysteme orientieren sich an Krankheiten. So hilfreich das Denken in einzelnen Krankheiten sein mag – es stößt an Grenzen, wenn das gleichzeitige Vorliegen mehrerer Krankheiten die Regel ist.

Und genau dies trifft auf alte Menschen zu. Praktische, finanzielle und medizinische Fakten tragen dazu bei, dass das allein krankheitsbasierte Vorgehen in der Medizin für eine alternde Gesellschaft kein gangbarer Weg in die Zukunft ist.

Zum einen überfordert dieser Weg den einzelnen Patienten. Ein Patient mit fünf häufigen chronischen Erkrankungen müsste bei leitliniengerechter Behandlung aller fünf Erkrankungen zwölf verschiedene Medikamente – aufgeteilt auf 19 Dosen – zu fünf verschiedenen Zeitpunkten eines Tages einnehmen. Dies hält kaum ein Patient auf Dauer durch, insbesondere, wenn er zusätzlich an kognitiven Einschränkungen leidet. Zum anderen überfordert der Anspruch, jede Krankheit abzuklären und zu behandeln, finanziell und organisatorisch die Gesundheitssysteme alternder Gesellschaften.

Ein dritter Punkt sind medizinische Aspekte. Generell gilt: Je mehr Medikamente genommen werden, desto höher ist die Gefahr unerwünschter Wirkungen und Wechselwirkungen. Todesfälle, die auf Medikamente zurückzuführen



AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

sind, zählen zu den fünf häufigsten Todesursachen, nicht nur in amerikanischen Krankenhäusern. In der Gruppe der Patienten über 65 Jahre sind bei schätzungsweise 17 Prozent aller Krankenhausaufnahmen unerwünschte Arzneimittelwirkungen die Ursache.

Ein weiterer wichtiger Punkt sind die Prioritäten hochbetagter Menschen. Viele von ihnen haben gelernt, mit ihren Krankheiten umzugehen. Sie fürchten weniger die Krankheiten als vielmehr den Verlust ihrer Selbständigkeit. Ihre größere Sorge ist, anderen zur Last zu fallen. Vor diesem Hintergrund ist ein Paradigmenwechsel in der Medizin des höheren Lebensalters erforderlich: Es geht weniger um Krankheit als vielmehr um Selbständigkeit im Alltag und um Lebensqualität.

Was heißt das für die Praxis? Bei jeder Krankheit eines älteren Menschen muss gefragt werden, welche Auswirkung die Krankheit und welche ihre Behandlung auf die Alltagsfähigkeit eines Patienten hat. Wenn ein älterer Patient zur Abklärung oder Behandlung einer Erkrankung stationär aufgenommen

wird, so nützt es dem Patienten wenig, wenn zwar die Erkrankung erfolgreich behandelt wurde, er aber im Rahmen der Krankenhausbehandlung immobil geworden ist und damit einen Teil seiner Selbständigkeit verloren hat.

Der Paradigmenwechsel von der Krankheit zur Funktion erfordert Ärzte und Krankenhausstrukturen, die diesen Paradigmenwechsel leben. So segensreich in vielen Fällen eine hochgradige Spezialisierung auf einzelne Krankheiten oder Prozeduren ist – eine alternde Gesellschaft braucht auch Ärzte, die über die einzelne Krankheit hinausdenken und den älteren Menschen in seiner Alltagsfähigkeit vor Augen haben. Sie braucht Fachabteilungen, in denen es nicht nur um Diagnostik und Therapie einzelner Krankheiten, sondern auch um Erhalt und Förderung von Selbständigkeit und Lebensqualität geht. Deshalb gilt in der Medizin für eine alternde Gesellschaft nicht in erster Linie „Hauptsache, gesund“, sondern immer häufiger „Hauptsache, selbständig“.

Der Autor ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie.