

GERIATRIE FORUM

Komplexität der Altersmedizin

Den Wald trotz vieler Bäume sehen!

Gegen Jahresende gilt es traditionsgemäss, in vielen Bereichen in einer Gesamtsicht Positives und Negatives im vergangenen Jahr zu werten und Bilanz zu ziehen. Häufig ist dann das Resultat überraschend positiv, obwohl in der Erinnerung allfällig erlebter Stress und Unerfreuliches noch sehr frisch sind und in unserer Empfindung im Vordergrund stehen. Denn Hand aufs Herz: Wie viele Male haben wir in unserem übervollen Alltag, beruflich wie privat, im zu Ende gehenden Jahr vor lauter Bäumen den Wald nicht mehr gesehen, den Erfolg von einem Einzelfaktor abhängig gesehen, obwohl er später von vielen zusätzlichen Faktoren entscheidend beeinflusst wurde? In komplexen Situationen eine strukturierte Gesamtsicht zu wahren, kann in vielen Belangen äusserst hilfreich sein.

Die Altersmedizin hat sich angesichts der Komplexität der verschiedenen gleichzeitig vorliegenden medizinischen Probleme älterer Patienten eine „informierte Gesamtsicht“ zum System und medizinischen Alleinstellungsmerkmal gemacht. Dass dabei neben organspezifischer Multimorbidität auch funktionelle, emotionale und sozio-ökonomische Aspekte, aber auch die Vorstellung von Patienten und ihren Angehörigen aktiv einbezogen werden, ist sicherlich zeitlich sehr aufwendig, aber letztlich für die Festlegung realistischer und vernünftiger Behandlungsziele entscheidend.

Insbesondere für die Indikationsstellung von heute technisch möglichen komplexen Eingriffen wird das Denken in gesamtheitlichen patientenorientierten Dimensionen immer wichtiger. Die dazu notwendigen interdisziplinären Entscheidungsfindungen müssen nach vorgegebenen Regeln strukturiert sein und neben den



**Prof. Dr. med.
Reto W. Kressig**
Basel

medizinischen Überlegungen auch ethische, rechtliche und ökonomische Aspekte berücksichtigen.

Der Altersmediziner kann mit Hilfe eines spezialisierten comprehensiven geriatrischen Assessments für diese interdisziplinäre Entscheidungsfindung wesentlichen Input liefern und damit gewährleisten, dass – unter Berücksichtigung aller Risiken – die für den Patienten optimale Lösung vorgeschlagen wird.

Dass dabei nicht eine kurativ-palliative Dichotomie, sondern eine Priorisierung von Behandlungszielen im Vordergrund stehen muss, führt Herr Dr. med. Daniel Grob im anschliessenden Beitrag eindrücklich aus.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre und frohe Festtage!

▼ Prof. Dr. med. Reto W. Kressig