

Junius-Walker U. Die systematische Krankheitserfassung und -bewertung bei älteren Menschen in Hausarztpraxen. Z Allg Med 2013; 89: 461–467

Leserbrief von Dr. Peter Landendörfer

„Wenig ist mehr als nichts. Dem Noch-Mehr mangelt es oft am Tun“ – dieser Gedanke kam mir spontan, als ich den interessanten Artikel von Junius-Walker gelesen habe. Hier geht die Autorin der Frage nach, wie wir im hausärztlichen Alltag funktionsdiagnostisch den älteren Menschen am besten in seiner Selbstständigkeit abbilden können. Sie stellt dabei das derzeit im EBM 03360 abrechenbare Geriatrische Assessment (GBA) dem international gebräuchlichen comprehensiven geriatrischen Assessment (CGA) gegenüber.

Es ist richtig, dass das GBA im Wesentlichen die Funktionseinschränkungen des älteren Patienten, insbesondere seine Selbstversorgung, Mobilität und Sturzgefahr, untersucht. Als geriatrischer Hausarzt bin ich dennoch davon überzeugt, dass dieser Weg ein sinnvolles Ziel verfolgt. In ihrem Selbstverständnis wünschen sich unsere älteren Patienten, dass wir alles tun, um ihnen bei ihren Beschwerden und Krankheiten eine bestmögliche Lebensqualität zu erhalten, und das heißt für sie, möglichst lange in ihrer sozialen Verortung selbstbestimmt verbleiben zu können. Für uns Hausärzte bedeutet das aber, endlich den Paradigmenwechsel von der bisherigen Gewichtung der Morbidität hin zur Präferenz der Funktionalität des älteren Menschen zu vollziehen: Funktionalität vor Morbidität.

Damit ist das derzeit empfohlene und abrechenbare GBA so schlecht eben

doch nicht. Es zielt gerade auf diese existenzielle Sorge der älteren Patienten, wenn es beispielsweise mittels Barthel-Index und Sturz-Tests gerade die körperliche Möglichkeit zur Selbstversorgung abklärt. In der laufenden Diskussion über die Sinnhaftigkeit der geriatrischen Funktionsdiagnostik werden zwei wesentliche Punkte viel zu wenig bedacht; erstens sind vor der Durchführung die Eingangsvoraussetzungen abzuklären. Die Autorin ist darin völlig konform mit dem kürzlich verstorbenen Altvater der deutschen Geriatrie, Thorsten Nikolaus, der dies schon vor Jahren betont hat [1]. Zweitens ist jedes Assessment nur ergänzender Teil einer umfangreichen geriatrischen Diagnostik und eingebunden in Anamnese, klinische Diagnostik und körperliche Untersuchung. Dass weitere gebräuchliche Assessmentinstrumente ein Mehr über den Funktionszustand älterer Menschen ermöglichen, ist unbestritten.

Somit ist der Mehrwert eines comprehensiven geriatrischen Assessments von der Autorin auch völlig richtig dargestellt. Das gleiche Ergebnis würde sich aber durchaus auch mit den bekannten funktionsdiagnostischen Instrumenten der Geriatrie erzielen lassen. „Dem Noch-Mehr mangelt es am Tun“: Wenn ich das Stöhnen vieler Kollegen bedenke, denen schon das derzeit abrechenbare GBA organisatorisch so viele Mühe macht, kann ich mir nicht vorstellen, dass sie willens sind, ein noch umfangreicheres Assessmentinstrument für ihre geriatrische Diagnostik einzusetzen. Die Autorin

gibt das in der Würdigung ihrer Ergebnisse auch zu.

Ich meine, das derzeitige GBA ist ein Einstieg in eine durchaus aussagekräftige funktionsdiagnostische Beurteilung unserer älteren Patienten. Es lenkt den Fokus auf die betreuungsintensiven Fälle, die wir als hausärztliche Case Manager im kollegialen Zusammenspiel mit nicht-ärztlichen Spezialisten bewältigen müssen. Dennoch möchte ich der Autorin ausdrücklich meine Anerkennung aussprechen, weil sie mit ihrer Untersuchung einen wertvollen Beitrag zur geriatrischen Funktionsdiagnostik im hausärztlichen Alltag geliefert hat.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Peter Landendörfer
Facharzt für Allgemeinmedizin
Klinische Geriatrie
Lehrbeauftragter am Institut für
Allgemeinmedizin der Technischen
Universität München
Helmut Schatzlerstr. 5, 91332 Heiligenstadt
Tel.: 09198 92820
info@praxis-landendoerfer.de

Literatur

1. Nikolaus T. Das geriatrische Assessment. Aktueller Erkenntnisstand hinsichtlich der Eignungskriterien (Diskrimination, Prädiktion, Evaluation, Praktikabilität). Z Gerontol Geriat 2001; 34: Suppl 1,1/36–1/42