

„Mir ist es wichtig, zukünftig Konzepte für ein gesundes Altern zu entwickeln“

(28.07.2015) Sie ist die neue Chefärztin im Hause: Seit dem 1. April leitet Professor Dr. Ursula Müller-Werdan das Evangelische Geriatriezentrum Berlin (EGZB). Die Einrichtung der Charité ist eines der führenden deutschen Zentren im Bereich der Altersmedizin. Parallel hat die 54-Jährige aus dem Allgäu auch die W3-Professur für Geriatrie an der Charité-Universitätsmedizin Berlin übernommen. Nach 100 Tagen im Amt zieht sie eine erste Bilanz und spricht über die Entwicklung in Berlin, in der Geriatrie an sich sowie die Veränderung der universitären Landschaft.

Wie ist Ihre persönliche Bilanz nach 100 Tagen in Berlin?

Man muss schon sagen, dass mir die Kolleginnen und Kollegen hier den Einstieg ganz leicht gemacht haben. Die Abläufe im Haus sind fantastisch eingespielt. Und das Zentrum ist sicher ein Leuchtturm im Bereich der klinischen Geriatrie. Hier können wir unseren humanitären Auftrag, die Patientenversorgung und die klinische Forschung hervorragend verbinden. Für mich heißt das auch, dass ich gleich zu Beginn meiner Zeit in die studentische Lehre eingestiegen bin.

Zudem habe ich bereits mit dem Aufbau meines eigenen Forschungsbereiches begonnen. Dabei geht es um die Alterungsprozesse des Herzens und anderer innerer Organe. Natürlich ist man zu Beginn einer solch anspruchsvollen Aufgabe sehr stark gefordert. Aber ich fange ja nicht bei Null an und ich komme jeden Tag wirklich gerne hier her. Man kann es nicht anders sagen, es ist wirklich mein absoluter Traumjob.

Wie können sich andere Kliniken an der Berliner Leuchtturm-Funktion orientieren?

Eines der aktuellen Vorhaben kann wirklich Modellcharakter haben: Der Berliner Senat hat ab Januar 2016 geriatrische Betten am Charité-Campus Benjamin Franklin in Steglitz genehmigt. Diese sind dann fest im Bettenplan ausgewiesen. Damit haben wir neben unserem Zentrum mit 152 Betten und 40 Tagesklinikplätzen einen zusätzlichen geriatrischen Standort mit 45 Betten. Ich bin wirklich begeistert, dass direkt innerhalb eines Universitätsklinikums geriatrische Betten ausgewiesen werden. Das gibt es bisher fast nirgends.

Welche Bereiche ließen sich in der Geriatrie noch konkret weiter entwickeln?

Ich habe mir vorgenommen, aktiv den translationalen Ansatz in der Geriatrie weiterzuentwickeln. Also eine Forschungsrichtung, die von den Grundlagenwissenschaften bis zur Patientenversorgung den großen Bogen schlägt. Konkret sollen molekulare, gerontologische Fragestellungen verknüpft werden mit klinisch relevanten Fragestellungen. Dafür will ich in den kommenden zwei Jahren ein

entsprechendes Forschungslabor an der Charité aufbauen. So ein Labor habe ich bereits zweimal erfolgreich aufgebaut, diese Erfahrungen bringe ich natürlich mit.

Was fasziniert Sie persönlich am Thema Altersmedizin?

Für mich ist die ganzheitliche Betrachtung des Menschen interessant. Das ist mehr als die Summe der Betrachtung mehrerer organbezogener Erkrankungen. Von meiner Ausbildung her bin ich auch Kardiologin und Intensivmedizinerin. Das sind auch zwei Fächer, die eine ganzheitliche Ausrichtung haben. Aber die Geriatrie geht natürlich weit über die Innere Medizin hinaus. Wirklich ein sehr breites Fach, Disziplin übergreifend. Ein Fach, in dem man jeden Tag noch dazulernen kann. Ich selbst arbeite seit 15 Jahren in der Altersmedizin. Ich fand zu diesem Thema aus meiner wissenschaftlichen Arbeit heraus, als ich in einem Sonderforschungsbereich zum Thema Herzalterung geforscht habe. Das war dann so spannend, dass ich gleich eine Weiterbildung bei Dr. Michael Meisel in Dessau gemacht habe. Er ist ja seit langer Zeit Weiterbildungsbeauftragter der DGG. Michael Meisel hat mich wirklich mehrere Jahre an die Hand genommen und in der Geriatrie weitergebildet und mich nachhaltig für das Fach begeistert.

Aber warum gibt es trotz der Faszination noch so wenige Lehrstühle für Geriatrie – und wie könnte das in Zukunft aussehen?

Das ist richtig, da gibt es leider wirklich noch nicht viele Lehrstühle in Deutschland. Rund ein Dutzend. Die Geriatrie findet in den letzten Jahren zunehmend Eingang in das Curriculum des Medizinstudiums, sodass durch die Verankerung in der Lehre die Notwendigkeit entsteht, das Fach akademisch zu etablieren. Das ist natürlich auch dem demografischen Wandel geschuldet. Die Lebenserwartung steigt immer weiter. Zudem ist die Population der über 65-Jährigen die am schnellsten wachsende Gruppe in den Industrienationen. Deswegen entscheiden sich immer mehr Medizinische Fakultäten, entsprechende Lehrstühle zu etablieren. Ich sehe mittlerweile auch viele begeisterte Studenten, die sich für das Fach interessieren. Auch dies begründet nach meiner Ansicht die Notwendigkeit, dass in Zukunft mehr Lehrstühle aufgebaut werden. Da besteht wirklich eine große Chance. Und derzeit bauen ja mindestens drei weitere deutsche Universitäten aktiv neue Lehrstühle auf.

Was heißt das konkret für die zukünftige Ausbildung in der Geriatrie ?

Ich gehe davon aus, dass in einigen Jahren wirklich alle Medizinischen Fakultäten einen Lehrstuhl für Geriatrie haben werden. Davon bin ich überzeugt! Der Markt und die demographische Situation werden diese Entwicklung fördern. Es gibt immer mehr Hochbetagte, sodass die Geriatrie auch verstärkt in alle anderen Fächer hinein wirken wird. Beispielsweise auf den Intensivstationen, aber auch bei der stationären Behandlung organbezogener Erkrankungen. Mir ist zudem wichtig, dass zukünftig Konzepte für ein gesundes Altern entwickelt werden. Wir müssen also präventiv denken und handeln.

Auch bei der Nachwuchsarbeit sehen wir jetzt schon einen Wandel. Die Geriatrie war immer ein Fach für Quereinsteiger. Jetzt stelle ich aber zu meiner eigenen Überraschung fest, dass junge Studierende unmittelbar nach dem Studium eine Weiterbildung in der Geriatrie aufnehmen wollen. Auch jene, die eigentlich noch in der Orientierungsphase sind. Die Berufsanfänger erhalten in der Geriatrie ein breites

Basiswissen über die Innere Medizin hinaus. Die Breite des Faches sehen viele als Chance, den richtigen Berufsweg für sich zu finden. Ich unterstütze deshalb auch das neue Mentoring-Programm, das unsere leitende Oberärztin hier am Geriatriezentrum entwickelt hat. Wir versuchen damit noch mehr Struktur in die Weiterbildung zu bringen. Das gibt den jungen Kollegen eine gewisse Planungssicherheit.

Was mit Sicherheit jedes Jahr eingeplant werden kann, ist der DGG-Kongress. Sind Sie im September in Frankfurt dabei?

Selbstverständlich bin ich dabei! Man staunt ja immer, was so innerhalb eines Jahres alles passiert. Und kaum einer von uns überblickt ja noch im eigenen Fach den schnellen Fortschritt und die zahlreichen Publikationen. Beim Kongress bekomme ich wirklich ein komplettes Update mundgerecht serviert. Das ist sehr viel wert. Man hat jedes Mal so kleine Aha-Momente, die man mit nach Hause nimmt. Und ich treffe natürlich viele Kolleginnen und Kollegen wieder und pflege meine Netzwerke. Der Termin ist fest gesetzt in meinem Kalender. Und es lohnt sich immer, diese Tage zu investieren. Gerade wegen des persönlichen Kontaktes.

Die ersten 100 Tage sind vorbei, der Kongress liegt noch vor uns – wie geht es danach bei Ihnen weiter?

Ich werde mich verstärkt damit beschäftigen, wie man Herzalterung verzögern kann. Das ist etwas, wo es noch viele offene Fragen gibt. Momentan ist man soweit, dass die kardiovaskulären Risikofaktoren behandelt werden können. Es gibt also präventive Ansätze hinsichtlich des Entstehens von Herzkrankheiten. Aber es gibt noch kein Konzept, wie die Organalterung per se verzögert werden kann. Dazu betreue ich eine noch laufende Studie, an der ich zusammen mit dem Kollegen Dr. Sebastian Nuding aus Halle arbeite. Das Ziel wäre ein Anti-Ageing der inneren Organe. Gesund alt zu werden ist doch das, was sich jeder instinktiv am meisten wünscht. Mein persönlicher Ehrgeiz ist, dass wir zukünftig nicht nur Alterskrankheiten in den Fokus nehmen, sondern auch die Alterungsprozesse immer mit einbeziehen. Ganzheitlich eben.

Pressekontakt der DGG

Nina Meckel
medXmedia Consulting
Westendstr. 85
80339 München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 69
Fax: +49 (0)89 / 230 69 60 60
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 2000 Mitglieder.