

Lebensspanne „Alter“ besser verstehen

ILSE SPADLINEK

Vor 100 Jahren prägte der gebürtige Österreicher Ignatius Nascher, der „Vater der Geriatrie“, diesen Begriff, beeindruckt vom Konzept der Betreuung alter und gebrechlicher Menschen im damals hochmodernen Versorgungszentrum Lainz. Und er prophezeite, dass diese Disziplin schon bald eines der wichtigsten medizinischen Fächer sein werde. Kaum zu glauben, aber heute gilt die Geriatrie immer noch als „junges“ Fach und nimmt in der medizinischen Ausbildung Österreichs bei weitem nicht den wichtigen Platz ein, den die demografische Entwicklung unserer Gesellschaft erfordert.

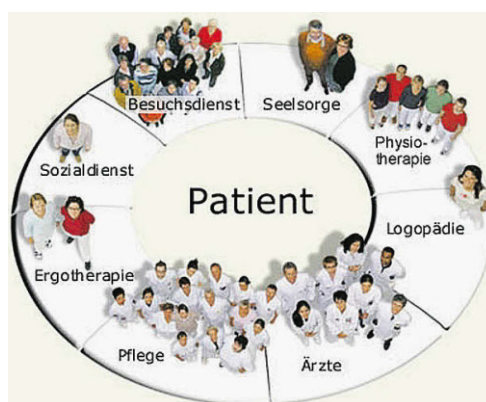
An der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität war man von Anfang an von der Bedeutung altersmedizinischer Fragen überzeugt und hat die Geriatrie als Lehr- und Prüfungsfach im Curriculum fest verankert. Leiter der Universitätsklinik für Geriatrie an der Christian Doppler-Klinik, der ersten universitär orientierten Abteilung für Geriatrie in Österreich (und eine der wenigen im deutschen Sprachraum) ist seit 2006 der Neurologe und Altersmediziner Bernhard Iglseider. Der 46-Jährige war einer der ersten Habilitanten der Paracelsus Universität und gehört zu den jüngeren Primari der Salzburger Universitätsklinikums. Die Etablierung einer eigenständigen geriatrischen Forschung an seiner Abteilung und die Zusammenarbeit mit den anderen Universitätskliniken und der Universität Salzburg ist ein wichtiges Ziel. Forschungsschwerpunkte sind Atherosklerose, Demenz, Muskelschwäche und Sturz ebenso wie Medikamenteninteraktion und Altersgrundlagenforschung.

Was ist nun das Spezielle an der Geriatrie?

„Man kann sie als Pendant zur Pädiatrie, also zur Kinderheilkunde sehen. Beide sind durch das Alter definiert“, sagt Bernhard Iglseider, „und bei Kindern wie bei alten Men-



„Es ist wichtig, zu erkennen, dass es abseits der üblichen klinischen und akademischen Wege, die wir als Ärzte umsetzen, ein Kollektiv von Menschen gibt, die sich verändern, sich an anderen Gesichtspunkten orientieren, andere Regeln und Perspektiven haben. Das ist Geriatrie. Da dieses Kollektiv immer größer wird, weil wir alle immer älter werden, gewinnt die Geriatrie aus wissenschaftlicher, medizinischer und gesellschaftspolitischer Sicht enorm an Bedeutung.“ Gunter Ladurner Bild: SN/SALK



Geriatrie bedeutet vernetzte Teamarbeit rund um den Patienten. Bild: SN/PMU

schen dringen altersspezifische Probleme jeweils auch in die medizinischen Probleme ein. Wenn wir alt werden, werden wir langsamer, brauchen mehr Zeit, unsere Beweglichkeit lässt körperlich und geistig nach, es kommt zu Mehrfacherkrankungen. Aufgabe

der Geriatrie ist es, sehr alten Menschen zu einem besseren Leben zu verhelfen. Wir betrachten unsere Patienten ganzheitlich auf den verschiedensten Krankheits- und Gesundheitsebenen. Unser spezielles Instrumentarium dafür an der Universitätsklinik ist das ‚geriatrische Assessment‘, wo auch Aspekte berücksichtigt werden, die die Medizin an und für sich nicht interessieren. Dabei arbeiten wir auch interdisziplinär mit Psychologen und Sozialarbeitern zusammen. Die Menschen, die zu uns kommen, sollen in ihrer Funktionalität und in ihrer Selbstständigkeit wieder hergestellt werden, und sie sollen nach Möglichkeit wieder in ihr gewohntes Umfeld zurück können. Das ist unser Ziel und unterscheidet uns von einem Pflegekrankenhaus.“

Die Diskussion, ob die Geriatrie als eigenständige Spezialität erhalten bleiben soll oder ob es genügt, das geriatrische Know-how in die einzelnen Sonderfächer einfließen zu lassen – Stichwort „Geriatrisierung

An der Universitätsklinik für Geriatrie, der ersten geriatrischen Abteilung mit universitärem Charakter, leisten der Altersmediziner Bernhard Iglseider und sein Team Pionierarbeit.

der Medizin“ – werde international geführt, sagt Bernhard Iglseider. In Österreich sei derzeit ein Konstrukt in Entwicklung, das die Geriatrie als dreijähriges Additivfach zu Neurologie, Psychiatrie, Physikalischer Medizin, Allgemeinmedizin und Innerer Medizin vorsieht. Iglseider sieht in beiden Modellen Vor- und Nachteile. Wichtig sei das geriatrische Wissen, das geriatrische Handwerk – und vor allem die Haltung: „Es ist einfach, geriatrische Patienten negativ zu definieren: Sie haben niemanden mehr, sind multimorbid, essen nichts mehr, stürzen, werden harninkontinent, sind verwirrt. Es gibt keine klar organbezogene Diagnose mit eindimensionaler Therapie. Man muss aber diese Probleme so begreifen, dass man auch helfen kann. Vor allem muss man den alten Menschen mit ihren Besonderheiten wertschätzend gegenüberstehen – eine Haltung, die man allerdings schon als Student vorgelebt bekommen muss!“

„Alte Menschen haben keine Lobby“

Auf die Frage, was ihn persönlich dazu gebracht hat, sich als Mediziner „dem hohen Alter“ zu widmen, antwortet Bernhard Iglseider: „Ich hatte schon oft den Eindruck, dass alte Menschen nicht wirklich gut aufgehoben sind und keine Lobby haben. Vielleicht hat das ein bestimmtes Gen in mir angesprochen oder auch an mein soziales Gewissen appelliert. Wir vollbringen hier keine medizinischen Heldentaten, wir müssen uns mit ganz anderen Herausforderungen auseinandersetzen. Aber man bekommt auch sehr viel zurück, wenn man sich und den Patienten die Zeit gibt, sich zu öffnen, miteinander zu kommunizieren. Alte Menschen haben Geschichte – und Geschichten zu erzählen – und man lernt dabei, zu sehen, was das Leben alles an Positivem und Negativem bereit hält. Von diesen Lebensspannen mehr zu erfahren, beim Blick in die Vergangenheit anderer gleichzeitig einen Blick in die mögliche eigene Zukunft zu werfen – das ist doch unglaublich spannend auch für junge Menschen! Das hat mich immer besonders fasziniert.“

„Chorgesang ist kein Sängerproletariat“

Obwohl zumeist die Gesangssolisten im Rampenlicht stehen, blüht am Mozarteum auch die Chorkultur – und das nicht nur, weil es ein Pflichtfach ist

Dass ein Geiger, ein Trompeter oder eine Pianistin am Mozarteum lernen, ihr Instrument zu beherrschen, ist allgemein bekannt. Dass all diese Instrumentalisten im Rahmen ihrer umfassenden musikalischen Ausbildung auch ein bestimmtes Pensum im Fach Chorgesang absolvieren müssen, fällt schon eher in die Rubrik „Insider-Wissen“. Es liegt allerdings nicht an dieser Rolle als Pflichtfach, dass die Chorkultur am Mozarteum blüht. Verschiedene Ensembles dienen sowohl der Fortbildung der Sänger und Instrumentalisten als auch der Dirigenten-Ausbildung.

Karl Kamper, der bereits mit 21 Jahren als damals jüngster Chordirektor der BRD Schlagzeilen machte und seither ununterbrochen mit Chören an renommierten Opern, Theatern und Universitäten arbeitet, ist am Mozarteum seit 1996 Professor für Chorleitung und am Salzburger Landestheater seit 1981 bzw. nach Auslandsengagements wieder seit 2001 künstlerischer Leiter des Chores. Er weiß um die Wichtigkeit des Chorgesangs als Teil der musikalischen Gesamtausbildung – auch für Solisten: „Man muss lernen, mit den Ohren zu singen, im Ensemble zu singen. In jeder Verdi-Oper gibt es Quartette, Quintette etc. Das ist ja das Schlimme, wenn vorn der Tenor steht und ‚brüllt‘, während die anderen Sänger dahinter überhaupt keinen Kontakt miteinander haben. Im Chor lernt man, seine



Stimme zu führen und Intonation im Zusammenklang – sich zu mischen mit anderen Stimmen.“

Warum die Chormitgliedschaft in Solistenkreisen dennoch mit Imageproblemen zu kämpfen hat, ja sogar als „Karriereunfall“ diffamiert wird? „Weil der Chorgesang leider zu sehr als Sängerproletariat abgestempelt ist. Für einen Geiger ist es keine Schande, im Orchester der Wiener Philharmoniker zu spielen, wenn es aber ein Sänger ‚nur‘ in den Staatsoperchor schafft, wird schon irgendwie die Nase gerümpft“, bedauert Kamper, der den professionellen Chorgesang in puncto Jobaussichten nur empfehlen kann: „Allein

in deutschen Opernhäusern gibt es zirka 3000 Chorsänger – und immer wieder Probleme, offene Stellen adäquat nachzubetzen.“

Was die Ausbildung anbelangt, kann das Mozarteum mit einer bemerkenswerten Bandbreite auftrumpfen. Im Kammer- und Opernchor von Karl Kamper sind die Studierenden vor allem bei Orchester- bzw. Opernproduktionen im Einsatz und sammeln durch Kampers Doppelfunktion auch wertvolle Praxiserfahrungen im Salzburger Landestheater (in der nächsten Spielzeit unter anderem als Mitwirkende im „Freischütz“ und „Tosca“). Professorenkollege Herbert Böck hat die Wurzeln in der Musikpädagogik und ist mit

seinem exzellenten Kammerchor auf A-cappella-Literatur und Alte Musik spezialisiert. Komplettiert wird das hochrangige „Chorprofessoren“-Trio am Mozarteum durch Albert Anglberger. Der Kirchenmusiker leitet den Chor der Paris Lodron Universität und zeichnet mit seinem Kammerchor Collegium Musicum Salzburg regelmäßig für Uraufführungen der Mozarteum-Kompositionsstudenten verantwortlich. THOMAS MANHART

Nächste Konzerte: Louis-Spohr-Messe für fünf Solostimmen und zwei fünfstimmige Chöre: 7. Juni Stadtpfarrkirche St. Stephan (Braunau, 10.15 Uhr), 14. Juni Salzburger Dom (10 Uhr).