



- ▶ **Umfassendes Themenspektrum** zur Geriatrie/Gerontologie: Geroscience/Biogerontologie, Artificial Intelligence, respiratorische Infekte und Impfungen, Polypharmazie, geriatrisches Assessment im Krankenhaus, Sozialgerontologie, partizipatives Forschen, interdisziplinäre Zusammenarbeit (Public Health, Psychiatrie, Institut für Pflegewissenschaft) etc.
- ▶ **Themen der 5 Keynote Lectures:** Industrialisierung des Gesundheitssystems und was sie für unsere alten Mitmenschen bedeutet; Selbstheilung aus sozialer Sicht; der geriatrische Sturz, von der Geroscience zur Artificial Intelligence, Umwandlung der Gesundheitssysteme in Europa.
- ▶ **Interdisziplinäre Sessions des Core-Curriculums** zu Schmerz, Herzinsuffizienz, Bewegungsapparat/Osteologie, Sturz, Alterspsychiatrie, Mangelernährung und Stoffwechselstörungen.
- ▶ **Fortbildungsinitiative Geriatrics for Juniors (G4J)** nunmehr auch in Österreich unter dem Titel „Geriatrics for Juniors – Connect Österreich“ angeboten.

Rückblick auf den Jahreskongress 2024 der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG) an der Universität Wien, 4.–6. 4. 2024

Geriatrie und Gerontologie – keine Altersfrage!

Das Kongressmotto weist in seiner Konzeption auf den lebenslangen Zugang zum Thema Altern und die damit verbundenen medizinischen, sozialen, psychologischen, pflegerischen, ökonomischen, ethischen und medizintechnischen Entwicklungen hin. Es spiegelt nicht nur den multidisziplinären Zugang zu Altern und Alter wider, sondern repräsentiert einmal mehr die Vielfalt und Kapazität der Fachgesellschaften, welche den Kongress ausrichten und/oder als Kooperationspartner unterstützen. Als Kongresspräsidentin fungierte *Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Regina Roller-Wirnsberger*, welche mit dem Kongressorganisationskomitee ein äußerst reichhaltiges und breit gefächertes Programm in monatelanger Vorarbeit erstellt hat.

Der Präsident der ÖGGG, *Univ.-Prof. Dr. Bernhard Iglseder*, konnte mit *Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Kirsten Aner* die Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (DGGG), mit *Univ.-Prof. Dr. Markus Gosch* den Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und mit *Priv.-Doz. Dr. Thomas Münzer* von der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG-SPSG) gemeinsam mit 365 Teilnehmer:innen aus verschiedener Nationen und Berufsgruppen an diesem interdisziplinären Kongress willkommen heißen.

Der Kongress bestand aus 27 Sessions, 7 Workshops, 10 gesponserten Satellitensymposien bzw. -vorträgen und es wurde von 146 Vortragenden ein sehr breites Spektrum der Geriatrie, der klinischen Gerontologie, der

Biogerontologie und der Sozialgerontologie abgebildet. 27 Posterpräsentationen rundeten das Programm ab.

Umrahmt von 5 Keynote Lectures: Giovanni Maio sprach über die **Industrialisierung unseres Gesundheitssystems**, und was das für die Betreuung unserer alten Mitmenschen bedeutet. Er ist davon überzeugt, dass die Zukunft der Altersmedizin in der Anerkennung der Komplexität älterer Menschen und ihrer Bedürfnisse liegt. Geriatrie kann nur funktionieren, wenn ihr Zugang zum Menschen von Beziehungsarbeit geprägt ist: „Wenn wir eine humane Gesellschaft sein wollen, müssen wir uns gerade für diejenigen interessieren, die in einer ausgeprägten Angewiesensituation sind, und dazu zählen eben insbesondere die alten Menschen.“

Der zunehmende Arbeitsdruck und die Ökonomisierung in der Medizin bergen allerdings die Gefahr, die Schwächsten an den Rand zu drängen. Dies bewirkt auch die Übernahme von Logiken aus der Industrialisierung in die Medizin. Dabei entstehen aber für die komplex kranken Menschen folgenschwere Probleme:

- Medizin wird dem Diktat der Zeit unterworfen. Die Negativierung der Zeit bringt nicht nur eine Verkürzung der Patienteninteraktion, sondern den im System arbeitenden und wirkenden Menschen Beschleunigung, Stress und Arbeit bis zur Selbstausbeutung. Zeit ist eine Investition in die Verwirklichung der

Medizin, sie ist eine Notwendigkeit.

- Die Linearisierung von Komplexität führt zu einer Simplifizierung auf Problemmuster und zum Einpressen dieser in Schablonen. Eine Standardisierung ist zwar wichtig und sinnvoll, braucht aber Raum für Individualisierung. Medizin fungiert nach Indikatoren, nicht auf Wunsch.
- Ganzheit wird durch Einführung einer immer größeren Kleinteiligkeit desintegriert. Der Gesamtüberblick ist jedoch wichtig. Geriatrie muss verbindend sein und Respekt vor der Komplexität haben.
- Zahlen und Daten sind wichtige Elemente der wissenschaftlich geprägten Medizin. Dies darf aber nicht zu einer Delegitimierung des Nicht-Messbaren führen. Auch ein hermeneutischer Zugang ist für gute Medizin notwendig.

„Wir dürfen nicht aus den Augen verlieren, wozu die Medizin wirklich da ist, nämlich für die schwachen und hilfsbedürftigen Menschen“, so Giovanni Maio.

In einer weiteren hochinteressanten Keynote Lecture sprach **Franz Kolland** über **Selbstheilung aus sozialer Sicht**. Er betonte, dass Selbstheilung und Selbstwirksamkeit eine Beziehung zum Du benötigen. Damit wir uns selbst heilen können, ist der Andere unabdingbar. Auch führt soziale Unterstützung und Austausch zu einem anderen Blick auf Gesundheit. Selbstoptimierung und Selbstüberbietung sind nur bedingt wirksam, es braucht eine aktive, veränderungsorientierte Haltung.



© MARTIN WESNER



Univ.-Prof. Dr. Regina Roller-Wirnsberger,
Kongresspräsidentin,
Universitätsklinik für Innere
Medizin, Medizinische
Universität Graz

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Iglseider,
ÖGGG-Präsident,
Univ.-Klinik für Geriatrie,
Paracelsus Medizinische
Privatuniversität, Salzburg

Koautor:innen

**Prim. Dr. Georg Pinter¹, Dr. phil. Verena Tatzler, MSc², Priv.-Doz. Dr. Birgit Weinberger³,
Prim. Dr. Peter Dovjak⁴, Univ.-Prof. Mag. Dr. Franz Kolland⁵**

¹ Abteilung für Akutgeriatrie/Remobilisation, Klinikum Klagenfurt

² Abteilung Forschungsförderung und Technologietransfer, Medizinische Universität Graz

³ Forschungsinstitut für Biomedizinische Altersforschung, Medizinische Universität Innsbruck

⁴ Akutgeriatrie Gmunden, Salzkammergut-Klinikum

⁵ Kompetenzzentrum Gerontologie und Gesundheitsforschung, Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems

Keinesfalls jedoch liegt die Schuld für Krankheit in einem individuellen Versagen.

Auf diese Du-Beziehung geht Kolland dann aus soziologischen und philosophischen Gesichtspunkten ein und unterlegt diese Aussagen mit neuen Daten und humoristischen persönlichen Anmerkungen. Wussten Sie beispielsweise, dass jemand, der täglich 3–5 Personen täglich grüßt, nach Krankheiten rascher gesund wird, weniger Stress hat und besser arbeitet? Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit zeigen einen U-förmigen Verlauf über die Lebensspanne mit einem Nadir Mitte 50 und anschließendem Wiederanstieg, wengleich es dann im Alter große individuelle Unterschiede gibt. Dieses scheinbare Paradoxon erklärt sich aus drei Effekten: Antwortverzerrungen durch beschönigende Aussagen auf negative Altersbilder, einer positiven Auslese von Menschen im (hohen) Alter und durch Aussagen der Nachkriegsgeneration. Die autobiografischen Erinnerungen im Alter pendeln zwischen Gedächtnisverzerrung und Zukunftsvergessenheit.

Franz Kolland geht in seinen Ausführungen auch auf die Selbstheilung über Selbstsorge ein, ein Konzept das M. Foucault entwickelt hat. Dabei geht es um Transformation, nicht um Vollkommenheit oder Geschlossenheit. Abschließend hält er fest, dass das spätmoderne Individuum nur in Gesellschaft frei sein kann, es ist überhaupt nur möglich, mit/in der Gesellschaft ein Individuum zu werden, und zitiert Emil Durkheim: „Indem sich das Individuum soziale Beziehungen pflegt, begibt es sich in Gesellschaft und macht sich von ihr abhängig. Doch diese Abhängigkeit ist befriedigend.“

In den weiteren hochinteressanten Keynote Lecture sprachen **Clemens Becker** über den **geriatrischen Sturz**, **Jürgen Bauer** über **Sarkopenie** (von der Geroscience zur Artificial

Intelligence) und abschließend stellte **Cornel Sieber** die Frage: **Die Umwandlung der Gesundheitssysteme in Europa – wo stehen wir, was wird es zukünftig brauchen?**

Die interdisziplinären Sessions des Core-Curriculums zu den Themen Schmerz, Herzinsuffizienz, Bewegungsapparat/Osteologie, Sturz, Alterspsychiatrie, Mangelernährung und Stoffwechselstörungen fanden besonders guten Zuspruch.

Das schon sehr bewährte Geriatrics for Juniors (G4J) wurde wieder von den jungen Geriater:innen angeboten. Es ist dies eine Fortbildungsinitiative junger Geriater:innen, welche primär in England mit der Gründung der AEME („Association for Elderly Medicine Education“) ins Leben gerufen wurde und seither mit großem Erfolg in mehreren Regionen Großbritanniens und nunmehr auch in Österreich unter dem Titel „Geriatrics for Juniors – Connect Österreich“ angeboten wird. GforJ ist eine Fortbildungsveranstaltung für Ärzt:innen und diplomiertes Pflegepersonal am Anfang der klinischen Ausbildung (Turnus-, Assistent:innen, Common Trunk, Absolvent:innen des Klinisch-Praktischen (6.) Studienjahres der Humanmedizin, sowie zu diplomierendes Pflegepersonal in fortgeschrittener Ausbildung (letztes Jahr der Bachelorausbildung). Die Veranstaltung ist der Kernkompetenz der Geriatrie entsprechend interprofessionell ausgerichtet. Sie zielt auf die Vermittlung der gemeinsamen interprofessionellen Handlungsstrategien im klinischen Alltag zur Förderung und Betreuung von Patient:innen mit komplexen Behandlungsbedürfnissen ab. Dazu werden alltags- und anwendungsrelevante Themenkreise der klinischen Geriatrie auf kreative, abwechslungsreiche und interaktive Weise vermittelt.

Berichte der einzelnen Sektionen

Sektion Biogerontologie: Mit der Biogerontologie ist auch die biomedizinische Grundlagenforschung beim diesjährigen Kongress wieder vertreten. „Geroscience: Neuartige Therapien für ältere Patient:innen?“ lautete der Titel einer spannenden und sehr gut besuchten Session zum Thema Senolytika und Senomorphika. Johannes Grillari aus Wien und Andreas Simm aus Halle/Saale gaben einen Überblick über die Wirkungsweise und therapeutischen Potenziale von Substanzen, die gezielt senescente Zellen eliminieren oder deren schädliche Wirkungen neutralisieren können. Die Geroscience wurde auch vom Keynote-Sprecher Jürgen Bauer in seinem Vortrag „Sarkopenie – von der Geroscience zur Artificial Intelligence“ nochmals aufgegriffen. Andreas Simm konnte die Grundlagenforschung dann nochmals im Kontext „Kommunikationsprobleme beim Altern?“ präsentieren. Die fehlgeleitete Kommunikation zwischen Zellen und der Zusammenhang mit chronischen Entzündungen war ein interessanter Einstieg in diese Session.

Einen weiteren Schwerpunkt bildete das Thema „Respiratorische Infekte und Impfungen“. In zwei Sessions wurden verschiedene Aspekte respiratorischer Infekte von der akuten Krankheitslast bis zu den Langzeitfolgen vorgestellt. Besonders betont wurden die kardiologischen Risiken und Folgen von respiratorischen Infekten. Auch das Thema Rehabilitation, das in anderen Sessions umfassend beleuchtet wurde, wurde nochmals aufgegriffen. Impfungen schützen vor respiratorischen Infekten und deren Folgen. In diesem Sinne wurden die neuesten Informationen zu den Impfungen gegen das Respiratorische Synzitialvirus, Influenza, Pneumokokken und

aktuelle Entwicklungen bei mRNA-Impfstoffen präsentiert. In der anschließenden „Meet the Expert“-Session stand mit Ursula Wiedermann-Schmidt aus Wien eine ausgewiesene Expertin zum Thema Impfen für eine angeregte Diskussion zu allem, „was Sie schon immer über Impfungen wissen wollten“ zur Verfügung. Sie wurde dabei von einigen der Sprecher*innen der vorangegangenen Sessions unterstützt.

Sektion Klinische Geriatrie: Aus der Vielzahl der erwähnenswerten Vorträge kann nur eine subjektive Auswahl der in Parallelveranstaltungen präsentierten Inhalte zusammengefasst werden.

Die Polypharmaziesitzung „einmal anders“ stach durch ihre Referenten hervor, die in launiger Weise die Evidenzen einprägsam übermittelten. PD Dr. Thomas Münzer machte klar, dass vom Unsinnigen zum Nutzlosen der Weg zu einer besseren Verschreibung führt. Die Paradigmenwechsel in der Indikation für die Verordnung von Acetylsalicylsäure wurde von Prof. Dr. Bernhard Iglseider klargemacht. Der Umgang mit Polypharmazie ist auch ethische Angelegenheit, so Prof. Dr. Markus Gosch.

Das neue Format der „Core Curriculum“-Veranstaltungen am Kongress zu den Themen Sturz, Alterspsychiatrie, Stoffwechselstörungen, Onkologie, Herzinsuffizienz und Schmerz waren bis auf den letzten Platz gefüllte Vorträge. Die auf den letzten Stand der Wissenschaft übermittelte Erkenntnisse sind in der Praxis sofort umsetzbare Verbesserungsmöglichkeiten für geriatrische Patienten.

Perlen der klinischen Geriatrie fanden sich auch in den freien Vorträgen unter den Titeln „wenn es Nacht wird im geriatrischen Pflegekrankenhaus“ bis zur „S3-Leitlinie Geriatrisches Assessment im Krankenhaus“.

Erfrischend war der bunte Mix an Präsentationen der jungen Geriatrie – G4J. Der Bogen spannte sich von Kommunikation über Instant Aging – einer Methode zum besseren Verständnis von Patienten mit Funktionseinschränkungen.

Die Sitzungen über Infektion und Impfen darf hervorgehoben werden angesichts der beeindruckenden Evidenzen über Prävention und der Besonderheiten der Infektionen im Alter.

Sektion Klinische Gerontologie: Das Core-Curriculum stellte am heurigen Geriatriekongress eine Innovation dar: mit dem Ziel, Updates und Refresher zu bewährten Themen

mit praxisorientiertem Fachwissen zu vermitteln. Eine praxisorientierte Session im Core-Curriculum fand mit der ÖGAPP (Österreichische Gesellschaft für Alterspsychiatrie) statt: Chefarzt Dr. Georg Psota plädierte für ein interdisziplinäres Verständnis von Menschen mit Demenz und betonte den dringenden Handlungsbedarf. Primar Christian Jagsch legte den Grundstein für eine differenzierte Befund und Behandlung der Depression im Alter und Verena Tatzler gab ein Update zum Thema Aktivität für Menschen mit Demenz im Pflegeheim.

Auch mit der Gesellschaft für Public Health wurden Kooperationen intensiviert: die Kompetenzgruppe Gerontologie berichtete interdisziplinär von Versorgungsbedarfen im Alter in Österreich, Diversität, Künstliche Intelligenz für die Pflege und Gamification als therapeutisches Tool.

Die freien Vorträge spiegelten die ganze Vielfalt der Forschungsleistung der geriatrisch-gerontologischen Community wider. So gaben Paulina Wosko und Sabine Pleschberger aus dem OPLA-Projekt Einblick in den Alltag von alleinlebenden Menschen im höheren Alter; die erfolgreiche Ausrollung der häuslichen geriatrischen Remobilisation nun auch in der Steiermark wurde durch Andrea Sallegger und Lisa Klasnic präsentiert. Anna Christina Kainradl hat aus ihrer Dissertation neueste ethische Perspektiven zu intersektionaler Diskriminierung älterer Migrant*innen vertieft. Aus den zahlreichen eingereichten Symposien berührte das Thema Geschichten vom Lebensende vom Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien. Das Symposium gab jungen Teilnehmenden eine Stimme: Erzählcafés, die mit Pflege-Schüler:innen und Studierenden durchgeführt wurden, gaben berührenden Einblick in die Erfahrungen mit dem Lebensende, präsentiert von Evelyn Hutter und unterstützt von Schüler:innen, die vom günstigen Tarif für Studierende profitierten und den Kongress bereicherten. Weitere Symposien waren von der Universität Graz, Institut für Pflegewissenschaft zum Thema Pflegequalität im Alter und ein Symposium des Fonds gesundes Österreich und der Ludwig Boltzmann Gesellschaft (Open Innovation in Science Impact Lab) zum Thema Caring Communities zeigte das Potenzial gesundheitsfördernder Ansätze mit älteren Menschen, das noch stärker ausgebaut werden könnte in Österreich.

Sektion Sozialgerontologie: Die Sozialgerontologie hat sich beim diesjährigen Kon-

gress wie in den letzten Jahren mit innovativen und kritischen Forschungsansätzen gezeigt. Hitze, KI, alternative Wohnformen und der betont multidisziplinäre Blick auf Grundthemen des Alterns, wie zum Beispiel Kommunikation, bestimmten die Themen der angebotenen Symposien. Die Beiträge des Symposiums „Hitze und Vulnerabilität“ kamen von der Universität für Bodenkultur (Arne Arnberger), der Gesundheit Österreich (Andrea Schmidt), der Akademie für Altersforschung im Haus der Barmherzigkeit (Christina Fastl & Thomas Dorner) und dem Kompetenzzentrum für Gerontologie (Sophie Kellerberger). Das Symposium „Wohnen und Alter in Krisensituationen“ erfolgte in Kooperation mit der Goethe-Universität Frankfurt (Frank Oswald), der Fachhochschule Nordwestschweiz Olten (Alexander Seifert), dem IARA an der FH Kärnten (Christine Pichler) und dem Kompetenzzentrum für Gerontologie und Gesundheitsforschung (Rebekka Rohner). Das dritte Symposium „Wie fair sind Algorithmen in der Pflege“ zeigte den Spannungsbogen zwischen praktischer Anwendung und kritischer Grundlagenforschung. Abgerundet wurde das Programm der Sozialgerontologie durch das multidisziplinär ausgerichtete Symposium „Kommunikationsprobleme beim Altern?“, welches Vorträge aus den Disziplinen Geriatrie (Bernad Iglseider), Biogerontologie (Andreas Simm), Psychogerontologie (Christine Ristl) und Sozialgerontologie (Vera Gallistl & Katrin Lehner) einschloss.

In den Beiträgen verwiesen die empirischen Studien besonders auf den neuen und vielversprechenden methodischen Ansatz des partizipativen Forschens. Offen ist noch, wie dieser Paradigmenwechsel sich in weiterer Folge auswirken wird, ob Citizen Science oder Policy Recommendations. Stark zeigt sich dieser Ansatz in jenen Bereichen, wo es um Adhärenz (z. B. Vermeidung von Hitzestress) oder ethische Fragen im Zusammenhang mit KI geht.

Hervorgehoben wurde von allen Sprecher:innen die wertschätzende Diskussion über die Disziplinergrenzen hinweg. Darin liegt eine der großen Stärken gerontologisch-geriatrischer Wissenschaftsforen.

Wertvolle Vernetzungsarbeit fand genussvoll wieder in Präsenz statt, von der das nächste Jahr bis zum nächsten Jahreskongress in Salzburg von 24.–26. 4. 2025 gezeht werden kann. ■