

## Vorwort

In den letzten fünf Jahren sind allein im deutschsprachigen Raum mehr als zehn Bücher erstmalig oder in einer neuen Auflage erschienen, die sich der Altersmedizin mit verschiedenen Schwerpunkten und in unterschiedlichem Umfang widmen. Warum braucht es also die vor Ihnen liegende Buchveröffentlichung zur Geriatrie?

Die knappe Antwort: Weil ein kompletter Überblick von den führenden Autorinnen und Autoren dieses Faches seit der letzten Auflage des Standardwerkes *Klinische Geriatrie* von Nikolaus und Kollegen im Jahr 2000 nicht mehr verfügbar war. Die umfangreichere Antwort: Weil sich dieses Fachgebiet in den letzten 20 Jahren enorm entwickelt hat. Die Forschung hat von den Grundlagen bis hin zu großen klinischen Fragestellungen eine Vielzahl von Themen bearbeitet. Diese Erkenntnisse ermöglichen ein besseres Verständnis der älteren Patientinnen und Patienten und kommen aufgrund des stark ausgeprägten translationalen Aspektes vieler Forschungsprojekte in unserem Fach unmittelbar der Patientenversorgung zugute. Dass die Stellung der Geriatrie auf der Basis einer hohen Fachexpertise auch gegenwärtig noch verteidigt werden muss, zeigt leider die Entwicklung während der Pandemie, in der geriatrische Betten als erste geschlossen wurden und kein Geriater in den Expertenrat der Bundesregierung berufen wurde, obwohl die am schwersten betroffenen Patientinnen und Patienten eindeutig die geriatrischen waren.

Aber was wurde in den letzten beiden Jahrzehnten erreicht? Hervorzuheben sind hier sicherlich die Fortschritte des körperlichen Trainings und der Rehabilitation im Alter einschließlich der Sturzprophylaxe, das umfassende Verständnis der geriatrischen Syndrome Sarkopenie und Frailty, neue Erkenntnisse zur Ernährung im Alter, zur Dysphagie, zur Polypharmazie und zum Delir sowie die neuen Entwicklungen auf den Gebieten der Geroscience und der digitalen Geriatrie. Die aktuelle große Aufgabe besteht nun darin, sich in einer Gesellschaft des Umbruchs und in einem Umfeld einer zunehmend hoch spezialisierten Medizin mit diesen Themen das notwendige Gehör zu verschaffen. Auch in diesem Zusammenhang ist das vorliegende neue Standardwerk von Bedeutung. In einer Zeit, in der evidenzbasierte Leitlinien immer spezifischere Fragestellungen zu immer mehr Einzelerkrankungen beantworten, darf nicht aus dem Blick geraten, dass die Mehrzahl unserer Patientinnen und Patienten nicht an Einzelerkrankungen leiden und in den meisten Studien, auf denen die Leitlinienevidenz basiert, nicht vertreten waren. Diese „evidenzfreie Zone“ gilt es zu verkleinern und mit sinnvollen Konzepten zur Behandlung dieser komplexen Fragestellungen zu füllen.

Das neue und sich zukünftig weiter erneuernde Wissen muss nun in die Strukturen und Prozesse des Praxis- und Klinikalltages integriert werden. Dies kann nur interprofessionell und interdisziplinär geschehen, also gemeinsam mit Haus- und Fachärzten, vor allem aber auch mit der Pflege, der Physio- und Ergotherapie, der Logopädie, Psychologie, den sozialen Diensten und weiteren Disziplinen, die in die Versorgung der älteren Patientinnen und Patienten integriert sind.

Die Kompetenz und Bedeutung der Geriatrie zeigt sich aber nicht nur in den Behandlungserfolgen bei spezifisch-geriatrischen Fragestellungen, sondern insbesondere darin, dass sie auf bio-psycho-sozialer Grundlage und operationalisiert anhand des geriatrischen Assessments über ein Konzept verfügt, welches die Komplexitätsmedizin der älteren Patientinnen und Patienten systematisch bewältigt. In Zeiten einer zunehmenden Subspezialisierung braucht es die integrierende Supraspezialisierung der Geriatrie mehr denn je. Herausfordernd bleibt die medizinische Versorgung der älteren Patientinnen und Patienten aber allemal, nicht zuletzt als Folge der demografischen Entwicklung und den damit verbundenen Herausforderungen unserer Gesundheits- und Sozialsysteme. Daher brauchen wir Sie, Expertinnen und Experten für Geriatrie sowie der Altersmedizin im weiteren Sinne, aber ebenso diejenigen, die es noch werden wollen. Wir sind uns sicher, dass Sie uns nach der Lektüre beipflichten werden, dass die Geriatrie auf diesem Niveau ein Fach mit großer Zukunft ist.

In diesem Werk werden, soweit möglich, geschlechtsneutrale Formulierungen gewählt. Wo dies nicht umsetzbar war, wurde aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum genutzt. Eine Ausnahme ist der Arztbegriff, bei dem durchgehend die gendersensible Form verwendet wurde.

Ohne die vielen klugen und erfahrenen Köpfe, deren Arbeit Sie in diesem Buch gebündelt finden, wäre ein solch umfassendes Lehrbuch nicht möglich gewesen. Daher möchten wir an dieser Stelle allen Autorinnen und Autoren und allen Sektionsherausgeberinnen und -herausgebern und nicht zuletzt auch den Kolleginnen und Kollegen des Verlages und hier insbesondere Frau Geywitz, Frau Rommel und Frau Brutler ganz herzlich für ihre tatkräftige Unterstützung danken.

Heidelberg, Ulm und Herne im Februar 2024

Jürgen M. Bauer  
Clemens Becker

Michael Denking  
Rainer Wirth