

# Vorwort

In unserer leistungsorientierten Gesellschaft kommt es sehr darauf an, wie gut jemand »funktioniert«, d. h. sich selbst versorgen, seinem Job nachgehen oder Kinder erziehen kann usw. Unter den aktuellen gesellschaftlichen Bedingungen einer alternden Bevölkerung mit immer weniger Personen, die potenziell Anderen helfen können, ist es sehr wichtig, so lange wie möglich »funktionsfähig« zu bleiben, um selbstbestimmt leben zu können. Funktionsbeeinträchtigungen werden von den Betroffenen als wesentliche Einschränkung ihrer Lebensqualität angegeben.

Die körperlichen und psychischen Funktionsstörungen lassen sich häufig nicht direkt aus den ICD-11-Diagnosen ableiten, denn bei diesen Diagnosen handelt es sich oft um Syndrombeschreibungen mit einer Vielzahl von Symptomen, von denen eine bestimmte Anzahl vorliegen muss. Für die Betroffenen ist es aber im Alltag meist wichtiger, die bestehenden Beeinträchtigungen von Funktionen oder Aktivitäten genauer zu erfassen und hierfür nach Behandlungsmöglichkeiten zu suchen, als eine medizinische Diagnose auf der Basis festgeschriebener diagnostischer Kriterien zu bekommen. Dies gilt insbesondere für eine v. a. im Alter häufige Multimorbidität, bei der es oft schwierig ist, Funktionsstörungen bestimmten Diagnosen zu zuordnen (z. B. Gangstörungen) (Wetterling 2019).

In der ärztlichen Praxis sind die von älteren Menschen am häufigsten geäußerten Beschwerden v. a. Funktionsbeeinträchtigungen wie z. B. Schlaf-, Gang-, Gleichgewichts- sowie Gedächtnisstörungen. Andere Funktionsstörungen wie Antriebsmangel oder Inkontinenz sind zwar häufig, werden aber oft von den Betroffenen nicht angesprochen.

Zur Erfassung von Funktionsbeeinträchtigungen hat die WHO 2001 die ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health; deutsch: Konzept der funktionalen Gesundheit [Funktionsfähigkeit]) publiziert. Hierin wird ein bio-psycho-soziales Modell der Komponenten von Gesundheit zugrunde gelegt. Mit diesem können die Ressourcen und die Defizite bezüglich wesentlicher Funktionen erfasst werden. Dabei ist nicht so sehr die zugrundeliegende Erkrankung von Bedeutung, sondern der Grad der Beeinträchtigungen wichtiger Funktionen und Aktivität sowie der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

In diesem Buch wird daher versucht, in Anlehnung an die ICF häufige Funktionseinbußen im Alter und – soweit vorhanden – entsprechende Präventionsmaßnahmen und Hilfsmöglichkeiten genauer darzustellen.

Häufigkeitsangaben in Prozent oder Altersangaben zum Auftreten der Funktionsbeeinträchtigungen wurden bewusst vermieden, da diese abhängig von der untersuchten Stichprobe sind. Generell ist festzustellen, dass der Zeitpunkt des Auftretens sehr variabel ist.

Ich möchte dem Kohlhammer-Verlag für die Bereitschaft danken, dieses Buch zu veröffentlichen. Ganz besonders bedanke ich mich bei Herrn Dr. Poensgen, Frau Brutler und Frau Dr. Rapp, die dieses Buchprojekt ausdauernd unterstützt haben.

Berlin, im Frühjahr 2022

*Tilman Wetterling*

## **Praktische Hinweise**

Bei den Verweisen auf die medizinische Fachliteratur wurde in diesem Buch versucht, frei im Internet zugängliche Literatur auszuwählen. Von den meisten medizinischen Arbeiten finden sich in PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) kurze Zusammenfassungen (Abstracts) bzw. in PMC (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>) die vollständigen Artikel. Insbesondere wurden die in Deutschland von den verschiedenen Fachgesellschaften herausgegebenen Leitlinien berücksichtigt. Diese finden sich im Internet unter [www.awmf.org/leitlinien/leitlinien-suche.html](http://www.awmf.org/leitlinien/leitlinien-suche.html)