

menden Jahrzehnten steigen. Zwar schätzen fast zwei Drittel der Generation 80Plus die eigene Gesundheit als gut bis ausgezeichnet ein, wohingegen sich weniger als ein Zehntel der über 80-Jährigen gesundheitlich schlecht fühlt. Die Daten zeigen aber auch, dass trotz der positiven Selbsteinschätzung die meisten der über 80-Jährigen im Alltag immer wieder gesundheitliche Probleme haben. Viele leiden unter Schmerzen, Schlafstörungen, Herz-Kreislauf-Problemen, Atemschwierigkeiten oder eingeschränkter Mobilität. Und praktisch alle sind auf Medikamente angewiesen. Erhebungen zeigen auch, dass Menschen aus benachteiligten Verhältnissen im Alter stärker von gesundheitlichen Problemen betroffen sind als finanziell besser gestellte Schichten. Sei es, weil sie einen weniger guten Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, sei es, dass sie körperlich früher «verbraucht» sind als Personen, die ihren Beruf am Schreibtisch ausüben.

Zentrale Punkte aus «Fluid Life»

Die Lebensphasen sind nicht mehr strikt voneinander getrennt, sondern gehen fließend ineinander über: Es existiert kein fixer Übergang mehr ins «Alter».

Auch andere gesellschaftlich ritualisierte Übergänge – Erwachsenwerden, Beginn des Familienlebens – haben sich aufgelöst. An ihre Stelle sei das «Fluid Life», der fließende Lebensentwurf, getreten, wie das die Studienautoren benennen. Altern ist keine abgeschlossene Kategorie, sondern ein Prozess, von dem in der Öffentlichkeit zunehmend positive, authentische Bilder gezeichnet werden.

Mit dem Wegfall des Ruhestandsalters gibt es keinen Bedarf mehr für ein gesellschaftliches Alterungsritual. Aber es ergeben sich Chancen, individuelle Rituale herauszubilden, die den Alterungsprozess anders als nur negativ, d.h. also im Verfall, erlebbar machen. Möglich wäre es, in Anlehnung an die «Last Lecture» der US-Hochschultradition, individuelle letzte Dinge und letzte Male feierlich zu begehen. «My last ...» beschreibt dabei eine Reduzierung von Optionen, die auch durchaus als positiv und als bewusste Entscheidung gesehen werden kann – von «Meine letzte Zigarette» über «Mein letzter Marathon» bis hin zu «Mein letztes Zeugnis» könnte daraus eine graduelle und langfristige Beschäftigung mit und die Akzeptanz von Alterungsprozessen entstehen.

Steigende Glückkurve

Das lange Leben bedeutet für die meisten Menschen in der Schweiz heute schon ein grosses Glück. Trotz körperlicher und geistiger Zugeständnisse an das Alter steigt die persönliche Glückskurve vom Erwachsenenalter bis fast ans Ende des Lebens kontinuierlich an. Gelassenheit, Balance und Sinnsuche prägen die letzten Jahrzehnte eines langen Lebens. Nun sei es an der Zeit, diese Merkmale auf die Gesellschaft zu übertragen. Statt das lange Leben gesellschaftlich als finanzielles und kulturelles Problem zu betrachten, sollten wir seine Vorzüge entdecken und kreativ weiterentwickeln, fordern die Autoren der GDI-Studie.

Bernhard Stricker, Redaktor Synapse

«Die Gesellschaft des langen Lebens. Zur Zukunft von Altern, Wohnen, Pflegen» von Karin Frick, Frerk Froböse, Detlef Gürtler, GDI, Rüschiikon, 2013 (erstellt im Auftrag von senesuisse)

Glosse

Eine Sprechstunde im Jahr 2035

21. Mai 2035, es ist kurz nach halb elf. Gleich kommt Albert Baumann zu ihr in die Praxis, weil sein implantierter Chip zweimal in kurzer Zeit einen Alarm ausgelöst hat: Bluthochdruck, zu hoher Cholesterinwert, erste Anzeichen von verengten Herzkranzgefässen. Tanja Slavic wusste, dass er kommen würde, bevor er sich angemeldet hatte, denn als seine Hausärztin wird sie simultan über seine Vitalwerte informiert. Ein intelligentes System filtert aus den lückenlos erfassten Daten der Selbstmonitoring-Apps ihrer Patienten diejenigen heraus, die medizinisch brisant sind. Auf dem Bildschirm öffnet sie Albert Baumanns Diagnose, die der Intelligent-Medical-Assistent (IMA) erstellt hat. Er liefert zusätzlich eine Vorhersage des künftigen Krankheitsverlaufs und einen Behandlungsvorschlag.

«Treten Sie ein, Herr Baumann, ich habe Ihren Besuch erwartet. Ihre Werte sind in den roten Bereich geraten.»

Albert Baumann erwidert den Gruss nicht. «Sie überwachen mich, Frau Dok-

tor!» «Der Mikrochip unter Ihrer Haut liefert die Daten auch an mich, erinnern Sie sich nicht? Sie haben dem zugestimmt.»

«Weil ich musste! Die Krankenkasse kann sonst Leistungen verweigern! Das wissen Sie ganz genau, Frau Doktor!» Tanja Slavic versucht zu beschwichtigen und zeigt auf ihren Bildschirm: «Wenn einer meiner Patienten solche Werte erreicht, rückt sein Name an die Spitze der Anzeige und daneben blinkt ein kleiner Knopf. Aber dann habe ich auch gesehen, dass Sie wie üblich möglichst keine überflüssigen Schritte machen und mehr als ausreichend Nährstoffe aufnehmen.»

«Mir geht es fantastisch. Ich bitte Sie einfach zu bestätigen, dass ich bei Ihnen war. Damit habe ich gegenüber der Krankenkasse meine Schuldigkeit getan.»

«Setzen Sie sich doch erst einmal. Die Cholesterinwerte sind wirklich nicht gut.» Tanja Slavic zeigt auf den freien Stuhl vor ihrem Pult.

Für seine Körperfülle nimmt Baumann überraschend flink Platz.

«Wissen Sie: Ich glaube nicht, dass ich wirklich gefährliche Werte habe.» Immer das Gleiche mit Baumann, denkt die Ärztin und sagt: «Und ob diese Werte gefährlich sind, lieber Herr Baumann, leider besteht daran kein Zweifel. Sie sind jetzt 56 Jahre alt. Wenn wir nichts unternehmen, riskieren Sie, dass in drei Jahren Ihr Herz so geschädigt sein wird, dass es ersetzt werden muss. Die Wahrscheinlichkeit beträgt 47,3 Prozent ...»

Baumann fällt ihr ins Wort: «Sind es nicht eher 46,38 Prozent?» «Ihre Ironie ist hier fehl am Platz. Was das System errechnet, beruht auf der Datenanalyse von über 23 Mio. Menschen. Die Prognose ist äusserst zuverlässig. Und übrigens: In fünf Jahren steigt die Wahrscheinlichkeit bereits auf 64,7 Prozent an. Ganz egal, was Sie glauben: Das System weiss alles von Ihnen, von der genetischen Veranlagung bis zu den Folgen Ihres Lebensstils, und vergleicht es mit dem weiteren Verlauf von Patienten, die genau dasselbe Profil haben wie Sie.»

Baumann verzieht sein Gesicht. Davon unbeirrt fährt die Ärztin fort: «Die darauf basierenden Vorhersagen sind sehr präzise. Wie wäre es mit etwas mehr Bewegung? Täglich eine Stunde Ausdauersport würde Ihre Perspektive merklich verändern!»

«No sports! Ist das nicht von Churchill? Der wurde trotzdem 91 Jahre alt!» «Das Zitat wird Churchill fälschlicherweise in den Mund gelegt. Sie eifern ihm aber im Rauchen nach! Woher kriegen Sie überhaupt Zigaretten? Der Verkauf ist ja bereits seit Jahren verboten.»

«Ich rauche Zigarren!», korrigiert Baumann, «woher ich sie habe, sage ich Ihnen besser nicht. Ich weiss, dass Sie gegenüber dem Bundesamt für Prävention meldepflichtig sind, wenn Sie Hinweise auf den illegalen Tabakhandel haben.»

Tanja Slavic umschiffet das Thema: «Die einzige körperliche Anstrengung registriert Ihr System einmal die Woche nach 22 Uhr und häufig an den Sonntagmorgen. Da treiben Sie sich tüchtig an. Wenn es das ist, wonach es aussieht, ist das eine gute Performance für Ihr Alter. Gut auch für die Gesundheit! Aber kann ich Sie nicht noch zusätzlich für Waldläufe motivieren?»

Augenblicklich bereut sie die Anspielung auf Baumanns Sexualleben. Sie ist zu weit gegangen.

Baumann fährt auf, allerdings nicht wegen der anzüglichen Bemerkung: «Das schöne Kompliment haben Sie gleich wieder zunichte gemacht: Performance! PERFORMANCE!»

Seine Stimme wird nun richtig laut: «Ich mag das Wort nicht mehr hören. Alle streben nach noch mehr Leistungsfähigkeit – physisch, psychisch und mental. Eine Gehirnwäsche ist das! Als ich noch ein Kind war, reichte es aus, nicht krank zu sein, um als gesund zu gelten. Heute ist nur gesund, wer noch mehr Leistung aus sich herauspressen kann, nie müde wird, immer konzentriert und konstant im psychischen Gleichgewicht ist. Und alles nur, um am Arbeitsplatz den totalen Einsatz geben zu können. Wie frivol waren da noch die Zeiten meiner Jugend, als die heutigen Arbeitsdrogen noch Partydrogen waren!»

«Regen Sie sich nicht auf. Aber das Leben wäre doch angenehmer ohne Beschwerden», wendet sie ein.

Baumann wird ruhiger und sagt dann ernst: «Angenehm ist mein Leben, wenn

ich nicht krampfhaft versuche, nur das Beste für meinen Körper zu tun. Wie Sie an meinem Leibumfang sehen, bin ich den irdischen Genüssen nicht abgeneigt. Sind meine Arbeitskollegen wirklich besser dran? Wenn Sie mich fragen, leiden diese an einer Sucht nach dem Gesunden. Und das stresst sie zusätzlich. Ich behaupte, dass ich weniger unter Stress leide als andere.»

«In der Tat sind die Stressindikatoren bei Ihnen tief. Drei Viertel der Männer zwischen fünfzig und sechzig haben schlechtere Werte.»

«Sehen Sie!» Albert Baumann macht eine kleine Pause und fährt dann mit schelmischem Lächeln fort: «Wissen Sie, was Luxus ist?»

«Luxus», sagt Tanja Slavic, «wäre für mich, mehr Zeit in der Natur verbringen zu können.» Baumann fährt fort, ohne darauf einzugehen, denn er will seinen Punkt anbringen: «Wenn wir einmal annehmen, dass Luxus definiert werden kann als der verschwenderische Umgang mit einem knappen Gut, dann lebe ich luxuriös!»

«Das müssen Sie mir näher erläutern.»

«Gesundheit ist ein hohes Gut. Richtig?»

«Ja klar», sagt Tanja Slavic. Baumann fährt fort: «Und ich lebe ungesund, nicht wahr?»

«Frank und frei gesagt: Ja!» Baumann hat nun sichtlich Spass: «Und das Leben ist ein knappes Gut. Jeder hat nur eins!» Die Ärztin pflichtet bei, obwohl ihr durch den Kopf schießt, wie viele Ersatzteile aus dem Bioreaktor inzwischen bereits zur Verfügung stehen.

Albert Baumann fährt fort: «Ich pflege einen verschwenderischen Umgang mit meiner Gesundheit. Ich pfeife auf das Zählen und Messen jeder Kalorie, das Abwägen von Mikronährstoffen, das Erfüllen des 10 000-Schritte-täglich-Programms. Deswegen werde ich heute eine Kalbshaxe zubereiten, dazu eine Flasche Rotwein trinken und danach mit einem alten Rum die kubanische Zigarre geniessen.»

Triumphierend lehnt sich Baumann zurück.

Tanja Slavic überlegt einen Augenblick. «Sie sind mutig, das muss man Ihnen lassen.» Dann besinnt sie sich auf ihre Aufgabe als Ärztin: «Oder ignorant! Sie sind sich hoffentlich bewusst, dass Ihr Lebensstil Ihr Leben um 45 Minuten pro Woche verkürzt!» Wie ein Blitz kommt ihr ein

anderer Gedanke: «Sind Sie in einer psychischen Krise? Du meine Güte, habe ich dem zu wenig Beachtung geschenkt?»

«Hören Sie auf mit diesem Quatsch! Es ist kein Todestrieb in mir wirksam. In kosmischen Dimensionen spielen diese Minuten meines Lebens einfach keine Rolle!»

Das lässt Tanja Slavic nicht gelten: «Und in Ihren Dimensionen? Und denen Ihrer Frau?» Baumann hält dagegen: «Wenn ich mir ein paar Tage längeres Leben mit ständiger Sorge um die Gesundheit erkaufen muss, dann wähle ich den früheren Tod. Ich will nicht sterben, dafür liebe ich das Leben viel zu sehr. Aber ich habe bei den Philosophen gelernt, dass das Bewusstsein des Todes dem Leben das nötige Gewicht gibt, dieses auszukosten – es zu leben!»

Er fährt fort: «Schauen Sie. Das übliche Sterbealter liegt heute bei 95 Jahren, die durchschnittliche Lebenserwartung von Neugeborenen wird mit 100 Jahren angegeben. Immer mehr Labors auf dieser Welt suchen nach Mitteln und Wegen, den Alterungsprozess zu heilen – wie eine Krankheit. Manche träumen von 120 oder gar 150 Jahren. Mich überzeugt das nicht. Ich habe eine Ethik der Qualität, nicht eine Ethik der Quantität, wenn Sie mich verstehen.» Baumann fixiert seine Ärztin.

«Als Ärztin bin ich geneigt, Ihnen zu widersprechen», gibt sie zurück. Nachdenklich nimmt sie den Faden wieder auf: «Aber Ihre Gedanken sind mir nicht fremd. Gut, ich vertraue Ihnen, dass Sie offenen Auges Ihre freie Entscheidung treffen. Erlauben Sie mir aber dennoch einen Vorschlag?»

«Nur zu! Ich schätze Ihren Rat. Denn obwohl Sie diese Möglichkeiten der künstlichen Intelligenz zur Diagnose nutzen und Big Data und die Genomik anwenden, schenken Sie mir als Patient Ihr Ohr. Sie hören zu. Sie lassen sich ein. Das ist mir viel wichtiger als immer noch präzisere Diagnosen.»

Baumann mag sie wirklich, das spürt Tanja Slavic, die sich auf unsicheres Terrain vorgewagt hat.

«Danke. Vielleicht hat sich die Aufgabe des Hausarztes wirklich gewandelt. Dank den hilfreichen Techniken im Hintergrund kommt sie eigentlich der Idee der alten Griechen nahe, wonach Arzt und Philosoph dieselbe Berufung haben. Bei beiden geht es um die Klugheit, wie sich

gut leben lässt. Der eine fokussiert auf den Körper, der andere auf die Seele, aber nur gemeinsam machen sie den Menschen aus. Eine Sprechstunde ist dank technischer Hilfe wieder das, was der Name sagt: Zeit für das gute Gespräch. Sie lieben anscheinend auch die Philosophie, nicht wahr?»

«Vor allem die Philosophie.» «Also, was ich Ihnen gerne zum Nachdenken mit-

gebe, ist Folgendes: Eine Stunde in der Natur pro Tag ist ein Sinneserlebnis, das unübertrefflich ist. Sie hören Bienen summen, den Specht klopfen, riechen das frisch gefällte Holz. Und abends spüren Sie, wie Ihr Körper angenehm müde ist. Ist das nicht auch ein Ausschöpfen des Lebens, wie es Ihrer Lebensphilosophie entspricht?»

Georges T. Roos

Georges T. Roos ist Zukunftsforscher. Diesen Text hat er für das Buch «Mut zur Wut – Die Geschichte der Volksinitiative Ja zur Hausarztmedizin 2006–2014» geschrieben (EMH Schweizerischer Ärzteverlag, 2015), womit er die Hausarztmedizin in der Schweiz unterstützt hat

Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel | uniham-bb

Das Einzeltutoriat im Medizinstudium an der Universität Basel – die Zukunft



Vor über 20 Jahren wurde an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel das Einzeltutoriat (ET) eingeführt. Ruedi Isler, der neben Klaus Bally und Peter Tschudi hauptverantwortlich das ET entworfen hatte, war es ein Anliegen, vermehrt hausärztliche und berufspraktische Aspekte ins Studium einzubringen. Dies gelang mit dem ET spielend – die Studierenden verbrachten damals im 3. und im 4. Jahreskurs einen Nachmittag pro Woche in einer hausärztlichen Praxis. Dort waren sie mit direkten Patientenkontakten konfrontiert und konnten so unter Aufsicht des Tutors soziale und kommunikative Kompetenzen im Umgang mit kranken Menschen erwerben. Die Gründung dieser Lehrveranstaltung war eine Pionierleistung. Erst später folgten die anderen medizinischen Fakultäten der Schweiz mit ähnlichen Lehrformen. Die Studierenden der hiesigen Fakultät waren begeistert und kürten das ET dank der vielen motivierten Haus- und Kinderärzte zu einer der beliebtesten Lehrveranstaltungen. Doch auch das ET blieb vom Hausärztemangel nicht verschont. 2009 musste die Dauer des ET von zwei Jahren auf ein Jahr gekürzt werden, da einerseits die Anzahl Studierender anstieg und andererseits die Anzahl der Tutoren abnahm. Nun stehen wiederum Neuerungen in der Organisation des ET an. Die Anzahl

Studierender an den medizinischen Fakultäten wurde weiter erhöht und liegt nun bei über 200 pro Jahrgang. Dies ist in Anbetracht des Ärztemangels in allen Sparten sehr erfreulich, stellt aber die Organisation mancher Lehrveranstaltungen vor Schwierigkeiten, die gelöst werden müssen. Das Team vom uniham-bb hat nach langen und reiflichen Diskussionen und Überlegungen deshalb folgende Erneuerung beschlossen:

Ab dem **Studienjahr 2018/19** werden zwei verschiedene ET im ersten Masterjahr (4. Jahreskurs) angeboten. Das sogenannte **Semester-ET** findet weiterhin einmal pro Woche statt, wahlweise am Dienstagnachmittag oder Mittwochmorgen während 3 Stunden. Neu ist das **Block-ET**. Dieses findet in den Wintersemesterferien während 2 Wochen am Stück statt. Die Studierenden sind in dieser Zeit jeden Tag für mindestens 6 Stunden in der Praxis. Diese neue Option eröffnet die Möglichkeit, auch weiter entfernte Tutoriatplätze in Anspruch zu nehmen. Die Studierenden können z.B. an ihrem Wohnort (e.g. Tessin, Ostschweiz etc.) oder in einem Wintersportort das ET absolvieren. Zudem gibt es dankenswerterweise einige Tutoren, die bereit sind, beide ET anzubieten. So sind wir nun für die kommenden Jahre mit genügend ET-Plätzen gut gerüstet und können allen Studierenden problemlos einen ET-Platz anbieten.

Im Zuge dieser Erneuerung haben wir bei der Universität den Antrag gestellt, die **Entlöhnung** der ET-Tutoren anzuhähen. Diese lag seit Einführung des ET 1997 unverändert bei 3000 Franken pro Studienjahr. Unserem Antrag wurde erfreulicherweise stattgegeben. Neu wird das Semester-ET mit 6000 Franken pro Studienjahr und das Block-ET mit 5000 Franken pro Studienjahr vergütet. Die Studierenden, denen im Block-ET Kosten für das auswärtige Wohnen anfallen, können wir zudem mit 500 Franken unterstützen.

Weiterhin können auch Fortbildungscredits für das ET bei der SGAIM und der SGP angerechnet werden.

An dieser Stelle gebührt allen Kinder- und Hausärzten, die sich teilweise schon jahrelang und mit ungebrochenem Enthusiasmus in der Lehre betätigen, unser grosses Dankeschön! Ohne sie wäre es nicht möglich, ein Einzeltutoriat anzubieten! Die vielen positiven Rückmeldungen der Studierenden zeigen, mit wie viel Freude unterrichtet wird und wie lehrreich diese Halbtage für die Studierenden sind.

Falls Sie noch kein ET anbieten, dies aber gerne möchten, dann dürfen Sie sich gerne an unser Sekretariat wenden (info-unihambb@unibas.ch).

Dr. med. Silvana Romerio Bläuer