

# «Alt? Vielleicht ab 85!»

Prof. Dr. med.  
Heike Bischoff-  
Ferrari (47) führt  
die Klinik für  
Geriatric im Uni-  
versitätsspital  
Zürich, leitet das  
Zentrum Alter  
und Mobilität  
an der Universität  
Zürich und  
besetzt den  
1. Lehrstuhl für  
Geriatric und  
Altersforschung  
an der Universität  
Zürich.



In 15 Jahren ist in Westeuropa einer von drei Menschen über 65 Jahre alt – und gesunde alte Menschen werden für die Gesellschaft immer wichtiger. Christoph Grenacher sprach darüber mit Heike Bischoff-Ferrari, die Zürich zu einem europäischen Zentrum der Altersforschung gemacht hat.

## Frau Professor Bischoff, wie geht später alt werden?

(Lacht) Jünger bleiben! Im Ernst: Indem man sich nicht erst mit 65 damit beschäftigt, dass allmählich die zweite oder dritte Lebenshälfte beginnt. Sondern rechtzeitig auf seinen Körper achtet, sich viel bewegt und umfassend ernährt. Wir empfehlen auch ein Check-up pro Jahr beim Hausarzt. Wir bringen ja auch unser Auto nicht erst zum Service, wenn es alt ist.

## Was heisst eigentlich alt?

Früher war man mit 65 alt. Heute redet man von einem alten Menschen eher ab 85 Jahren. Aber das Alter allein ist nicht mehr das einzige Kriterium.

## Sondern?

Es ist vielmehr die Gebrechlichkeit, die zählt. Ein 90-Jähriger kann heute noch der Wildeste auf der Tanzfläche sein – die haben das Tanzen nämlich seinerzeit noch gelernt! Und ein wesentlich Jüngerer kann schon komplett auf Hilfe angewiesen sein, weil er gebrechlich ist.

## Und was versteht man unter Gebrechlichkeit?

Massiven Gewichtsverlust, Abnahme der Muskelkraft und -masse, Erschöpfung, vielleicht auch den Abbau der geistigen Funktion.

## Dagegen gibt's ja die Medizin!

Halt, wir setzen früher an! Wir versuchen in unserer Forschung und im Projekt DO-HEALTH, mit präventiven Massnahmen das physiologische Altern auf multiplen Organebenen zu verzögern. Wir gehen in der modernen Altersforschung bewusst über das eine Organ, die eine Krankheit hinaus und erfassen den ganzen Menschen mit möglichst allen wichtigen Organfunktionen. Um erfolgreich älter zu werden, brauche ich nicht nur mein Gehirn; ich brauche meine Muskulatur, meine Herz-, Kreislauf-, Nierenfunktionen, ich brauche meine ganze Einstellung als Mensch. Multitalente, von denen wir annehmen, dass sie mehrere Organfunktionen gleichzeitig und positiv unterstützen, sind Bewegung und möglicherweise Vitamin D und Omega-3-Fette.

## Das wissen wir doch schon längst!

Wir wissen es nicht, wir vermuten es – aber wir haben es noch längst nicht umfassend wissenschaftlich erforscht und belegt! Wir brauchen grosse Studien, damit wir verlässliche Ergebnisse erhalten. Nur dann bringen wir die Ärzteschaft, die gesamte Gesund-

heitspolitik dazu, diese Massnahmen auch in der Klinik umzusetzen. Deshalb DO-HEALTH!

#### **Mit welchem Ziel?**

Es wird jetzt eine Generation älter, die den Anspruch hat, mit einer hohen Lebensqualität älter zu werden. Man erwartet auch mehr Leistung von den Älteren, sie werden zunehmend wichtiger auf jeder Ebene unserer Gesellschaft. Zentral für die Lebensqualität und die Leistungsfähigkeit älterer Menschen ist die Verlängerung der gesunden Lebenserwartung. Unsere Forschung hat zum Ziel, über einfache und belegte Massnahmen das physiologische Altern zu verzögern und damit möglichst viele Menschen so lange wie möglich in der Erhaltung ihrer Gesundheit zu unterstützen.

#### **Und was garantiert den besten Erfolg, um im Alter gesund zu bleiben?**

Eine gesunde, ausgewogene Ernährung spielt eine entscheidende Rolle und die Erhaltung der Muskelkraft und -masse. Wichtig ist auch, sozial aktiv zu bleiben und nie aufzuhören, Neues zu erleben. Falls wir in DO-HEALTH die nötigen Belege finden, sollte die gesunde Ernährung mit zwei wichtigen Nährstoffen, Vitamin D und Omega-3, ergänzt werden, die nur sehr schwierig über die Ernährung abdeckbar sind.

#### **Mit Zusatzstoffen zum ewigen Leben?**

Nein, das allein genügt natürlich nicht. Die Bewegung ist ebenso wichtig – und das allgemeine Wissen über unseren Körper, um rechtzeitig Risiken zu erkennen und gezielt abzuwenden.

#### **Und dann wird alles besser?**

Ja, sofern die Wirkung der empfohlenen Massnahmen zuerst hieb- und stichfest nachgewiesen ist. Und dann ist es wichtig, dass man eine gute Strategie definiert, wie man dieses Wissen direkt zum Patienten bringt. Der Patient ist unser Partner.

#### **Sie sprachen eben vom Patienten als Partner.**

Ja und dabei spielt die Kommunikation eine entscheidende Rolle. Wir Ärzte sind ganz schlecht in der Kommunikation. Ich sehe das, wenn meine eigenen Eltern zum Arzt gehen, mit wie wenig konkreter Information sie zurückkommen. Ich teste zum Beispiel bei meinen Patienten, ob meine Informationen ankommen.

#### **Das braucht mehr Zeit und wird wieder teurer?**

Klar, man braucht mehr Zeit für den Patienten – aufs Ganze gesehen wird das aber nicht teurer, weil korrekte Information, die ankommt, viel wirkungsvoller ist. Ich möchte, dass mein Patient mein Partner wird in der Umsetzung seiner Therapie. Das wird er nur, wenn er richtig verstanden hat, um was es geht. Das ist entscheidend bei medikamentösen Therapien, aber noch wichtiger, wenn es um Prävention geht.

#### **Warum?**

Es gibt nichts Schwierigeres in der Medizin als die Umsetzung präventiver Massnahmen, weil der Mensch sich immer im Jetzt sieht. Wenn der Patient krank ist,

dann versteht er, dass er dieses Medikament nehmen muss, weil er krank ist. Aber jetzt was zu tun, um die Gesundheit zu erhalten, das spürt man ja nicht.

#### **Da wäre wieder die Einstiegsfrage:**

#### **Was tun, um später alt zu werden?**

Es braucht eine unheimliche Disziplin – und Angebote. Wir haben hier am Universitätsspital Zürich ein Test- und Diagnose-Zentrum aufgebaut: Da wird der Patient gründlich untersucht, seine Muskelfunktion und -masse, die Knochendichte, die Fettverteilung, Ernährungsgewohnheiten, alle wichtigen Organfunktionen inklusive Blutuntersuchungen bezüglich Risikofaktoren, alles. Dann werden alle Resultate in unseren Healthy-Aging-Sprechstunden ausführlich mit dem Patienten besprochen. Diese Sprechstunde ist für Personen ab 50 zugänglich mit dem Motivationstool: Wir besprechen mit dem Patienten den Ist-Zustand, wir haben die Schwachpunkte identifiziert und die können wir nun gezielt gemeinsam angehen.

#### **Und wer kann zu dieser Sprechstunde kommen?**

Jeder. Ich konnte die Leitung des Universitätsspitals Zürich davon überzeugen, über das Test- und Diagnose-Zentrum und unsere Sprechstunde einen universitären Schwerpunkt «Healthy Aging» zu etablieren, obgleich heute noch nicht alle Leistungen abgebildet sind und diese mit den Krankenkassen verhandelt werden müssen. Mein Argument war: Lasst uns das machen, es ist wichtig.

#### **Als barmherzige Samariter, fernab jeder Wirtschaftlichkeit?**

Für mich ist wichtig, dass sich das Bild der Altersmedizin verändert, um den wachsenden Anteil älterer Menschen in der Erhaltung ihrer Gesundheit zu unterstützen. Wirtschaftlichkeit ist trotzdem ein wichtiges Thema, vor allem wenn es um unsere ambulanten Leistungen geht. Wir arbeiten auch daran. In DO-HEALTH erfassen wir alle Gesundheitskosten, um zu zeigen, dass unsere Massnahmen kostendeckend sind.

## **Darum geht es bei DO-HEALTH**

Das aktuell grösste Altersforschungsprojekt Europas wird von Zürich aus koordiniert. An der dreijährigen DO-HEALTH-Studie nehmen über 2100 Senioren über 70 teil. Die Studienanlage basiert auf drei Säulen:

- Die Einnahme definierter Dosen von Vitamin D.
- Die Einnahme definierter Dosen Omega-3-Fettsäuren.
- Ein einfaches Trainingsprogramm zu Hause.

Dokumentiert wird, wie häufig Senioren Knochenbrüche und Infekte erleiden und wie sich die Muskelfunktion, Gehirnfunktion und der Blutdruck verändern. Die Studie erfasst auch alle wichtigen Organfunktionen, um zu klären, welche Organfunktionen von den drei Strategien beeinflusst werden und inwieweit diese Strategien das physiologische Altern auf der Organebene verzögern können.