

AiR Aktiv im **Ruhestand**

5

Magazin für Seniorinnen und Senioren im dbb

Mai 2025 – 76. Jahrgang

Alltagsstruktur und gute Gesellschaft **Tierische Begleiter**

Seite 4 <

14. Deutscher
Seniorentag

Seite 12 <

Gefährliche
Arzneimittel-
kombinationen

mit
dbb Seiten

Auf den Hund gekommen ...

... oder auf Katze, Meerschweinchen und Co. ist so mancher erst, nachdem die Kinder aus dem Hause waren. Tierische Begleiter bereichern das Leben, stiften Bekanntschaften, halten auf Trab – und machen glücklich. Dabei müssen die Vierbeiner nicht mal im eigenen Haushalt leben. Therapiehunde kommen nicht nur in Pflegeheime, sondern sind auch in Seniorentreffs zu Gast. In der jüngsten Ausgabe des Magazins „Aktiv im Ruhestand“ stellen wir außerdem eine Ehrenamtliche vor, die in Europas größtem Tierheim mithilft.

Wer regelmäßig unterschiedliche Medikamente einnehmen muss, sollte sich von Hausarzt oder Hausärztin dazu beraten lassen. Es gilt, unerwünschte Wechselwirkungen zwischen den Präparaten zu vermeiden. Darüber, Berichte vom 14. Deutschen Seniorentag, über digitale Gartenhelfer und weitere interessante Themen lesen Sie in der Mai-Ausgabe von AiR. **ada**

Impressum:

AiR – Aktiv im Ruhestand. Magazin des dbb für Ruhestandsbeamte, Rentner und Hinterbliebene. Herausgeber: Bundesleitung des dbb beamtenbund und tarifunion, Friedrichstraße 169, 10117 Berlin. **Telefon:** 030.4081-40. **Telefax:** 030.4081-5599. **Internet:** www.dbb.de. **E-Mail:** airmagazin@dbb.de. **Leitende Redakteurin:** Anke Adamik (ada). **Redaktion:** Carl-Walter Bauer (cwb), Jan Brenner (br), Dr. Walter Schmitz (sm). **Redaktionsschluss:** 10. jeden Monats. Beiträge, die mit dem Namen des Verfassers gekennzeichnet sind, geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. „AiR – Aktiv im Ruhestand“ erscheint zehnmal im Jahr. **Titelbild:** Model Foto: Colourbox.de. **Einsendungen zur Veröffentlichung:** Manuskripte und Leserzuschriften müssen an die Redaktion geschickt werden mit dem Hinweis auf Veröffentlichung, andernfalls können die Beiträge nicht veröffentlicht werden.

Bezugsbedingungen: Nichtmitglieder bestellen in Textform beim DBB Verlag. Inlandsbezugspreis: Jahresabonnement 59,80 Euro zzgl. 9,30 Euro Versandkosten, inkl. MwSt.; Mindestlaufzeit 1 Jahr. Einzelheft 6,30 Euro zzgl. 2,00 Euro Versandkosten, inkl. MwSt. Für Mitglieder der BRH-Landesorganisationen ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Adressänderungen und Kündigungen bitte in Textform an den DBB Verlag. Abonnementskündigungen müssen bis zum 1. Dezember in Textform beim DBB Verlag eingegangen sein, ansonsten verlängert sich der Bezug um ein weiteres Kalenderjahr.

Layout: FDS, Geldern. **Gestaltung:** Daniel Terlinden. **Verlag:** DBB Verlag GmbH. **Internet:** www.dbbverlag.de. **E-Mail:** kontakt@dbbverlag.de. **Verlagsort und Bestellschrift:** Friedrichstraße 165, 10117 Berlin. **Telefon:** 030.7261917-0. **Telefax:** 030.7261917-40.

Anzeigenverkauf: DBB Verlag GmbH, Mediacenter, Dechenstraße 15 a, 40878 Ratingen. **Telefon:** 02102.74023-0. **E-Mail:** mediacenter@dbbverlag.de. **Anzeigenleitung:** Marion Clausen. **Telefon:** 030.7261917-32. **E-Mail:** marion.clausen@dbbverlag.de. **Anzeigen disposition:** Britta Urbanski. **Telefon:** 02102.74023-712. Preisliste 66 (dbb magazin) und Aktiv im Ruhestand Preisliste 54, gültig ab 1.1.2025.

Druckauflage: dbb magazin 550799 Exemplare (IVW 1/2025). **Druckauflage AiR – Aktiv im Ruhestand** 15000 Exemplare (IVW 1/2025). **Anzeigenabschluss:** 6 Wochen vor Erscheinen. **Herstellung:** L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG DruckMedien, Marktweg 42–50, 47608 Geldern. ISSN 1438-4841



> Schwerpunkt: Haustiere



4

Aktuell

- > 14. Deutscher Seniorentag: Ältere stärken die Gesellschaft 4
- > Mannheimer Erklärung: „Es kommt auf uns alle an“ 7
- > KI im Gesundheitswesen: Qualität rauf, Kosten runter 8
- > Menschenrechte: Ältere im Fokus 9
- > Entschädigung verfolgter Homosexueller: Rehabilitation und Entschädigung 11

Standpunkt

- > Schutz der Demokratie: Hilf, sonst brennt es lichterloh! 10

Brennpunkt

- > Falsche Arzneimittel im Alter: Wenn Therapie zur Gefahr wird 12

Titelthema

- > Haustiere: Tierisch glücklich 14
- > Ehrenamt: Zuwendung spenden 16

Vorgestellt

- > Biografie- und Erinnerungsarbeit: Wie wir wurden, wer wir sind 18

Medien

- > Smarter Garten: Digitale Helfer für die grüne Oase 20

Nach-Lese

22

Buchtip

23

Gewinnspiel

24



10



12



16



27



33



46

dbb

- > Tarifabschluss öffentlicher Dienst Bund und Kommunen: Wichtige Fortschritte stecken im Detail 25
- > Koalitionsvertrag: Zwischen Reformwillen und Handlungsdruck 27
- > Konzept für Staatsreform: Mehr Vertrauen und Innovation wagen 30
- > Dossier Schule und Bildung – Bildungsinvestitionen: Zeit für den großen Wurf 33
- > Ideencampus 2025: Demokratie neu beleben 40
- > Katarina Barley, Vizepräsidentin des Europäischen Parlaments: Ohne Europa geht nichts mehr 42
- > Interview – Dorothee Feller, Ministerin für Schule und Bildung in Nordrhein-Westfalen: Ein Digitalpakt 2.0 muss bürokratiearm sein 46



14. Deutscher Seniorentag

Ältere stärken die Gesellschaft

Vom 2. bis zum 4. April fand in Mannheim der Seniorentag statt. Dabei waren prominente Gäste wie Bundesseniorenministerin Lisa Paus und Bundeskanzler Olaf Scholz.

Scholz nannte es „zuallererst ein großes Geschenk, dass wir durch den medizinischen Fortschritt, wirtschaftlichen Wohlstand und einen funktionierenden Sozialstaat ein Land sind, in dem so viele Menschen die Möglichkeit haben, ein langes Leben zu führen. Darauf dürfen wir stolz sein.“ Als Schirmherr der Veranstaltung dankte er in seiner Ansprache am Nachmittag des Eröffnungstages den Älteren für ihre Lebensleistung, die dazu geführt habe, dass Deutschland heute fest in ein System westlicher Demokratien eingebunden

sei. Der scheidende Bundeskanzler begrüßte, dass im Rahmen der aktuellen Koalitionsverhandlungen eine Garantie für ein stabiles Rentenniveau abgegeben worden sei, gab aber auch zu bedenken, dass im Hinblick auf die Pflegever-

sicherung „noch nicht alle Probleme gelöst sind“.

■ **Paus: „Die ältere Generation ist heute so vielfältig wie nie“**

„Ältere Menschen sind das Fundament unserer Gesell-

schaft“, sagte Lisa Paus in ihrer Eröffnungsrede am 2. April vor etwa 2.000 Gästen im Mannheimer Congress Center Rosengarten: „Ihre Erfahrung, ihre Geschichten und ihr unermüdliches Engagement – oft bis ins hohe Alter – prägen das Land, in dem wir heute leben. Die ältere Generation ist heute so vielfältig wie nie. Realität ist aber auch: Heute sind mehr Menschen



> Regina Görner eröffnet den Seniorentag. Links daneben der Hamburger Senioren-Chor Heaven can Wait.

von Altersarmut bedroht als vor zehn Jahren.“ Die Ministerin erinnerte daran, dass Altersarmut oft weiblich ist. Die Bedeutung der Politik für ältere Menschen werde angesichts unserer Gesellschaft des langen Lebens weiter steigen. „Ob es um Arbeit, Gesundheit, Wohnen oder Einsamkeit geht – es kommt auf uns alle an, Menschen in Deutschland ein selbstbestimmtes und eigenständiges Leben bis ins hohe Alter zu ermöglichen.“

► **Görner: „Das Leben spielt vor Ort“**

Die Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen



© BAGSO/ARTIS - Ulli Deck

(BAGSO), Dr. Regina Görner, ging in ihrer Rede auf das Motto des Seniorentages „Worauf es ankommt“ ein: „Je größer die Herausforderungen sind, umso wichtiger ist es, sich auf das Wesentliche zu besinnen.“ Mit Blick auf die vielen Angebote für Seniorinnen und Seni-

oren sagte sie: „Das Leben spielt vor Ort und deshalb ist es wichtig, dass wir da hingehen.“ Gleichzeitig forderte sie, Kontinuität in die Projekte der Kommunen zu bringen.

In seinem Grußwort betonte der Mannheimer

Oberbürgermeister Christian Specht, dass mit dem Lebensalter und der Erfahrung auch die Resilienz steige. „Es lohnt sich, die Älteren teilhaben zu lassen, denn das macht uns alle resilienter.“ Und der Minister für Soziales, Gesundheit und Integration des Landes Baden-Württemberg, Manne Lucha, forderte, „aus Betroffenen Beteiligte zu machen“ und niemanden darauf zu reduzieren, dass er alt, krank und pflegebedürftig ist.

► **Klitzing: „Der Seniorentag zeigt die Diversität des Engagements“**

Dr. Horst Günther Klitzing, Vorsitzender der



© BAGSO / Lys



© BAGSO/Kleiner

> „Aufgeblüht“ heißt diese Fotoausstellung.

dbb bundessenorenvertretung, sagte am Rande der Eröffnungsveranstaltung: „Der Seniorentag zeigt die Vielfalt des Engagements Älterer in unserer Gesellschaft.“ Klitzing forderte eine deutlichere Wertschätzung für diese Beteiligung ein. „Von der neuen Bundesregierung erwarte ich auch, dass sie nachdrücklicher für die Belange der Seniorinnen und Senioren eintritt.“ Der Seniorentag präsentiert ganz unterschiedliche Angebote, die Ältere dabei unterstützen, das Ziel eines guten, gesunden Alterns zu erreichen.

Die dbb bundessenorenvertretung war mit einem eigenen Stand auf der Messe vertreten und hatte darüber hinaus einen Vortrag organisiert. Unter dem Titel „Gesundheitsvorsorge mit KI – Chancen und Herausforderungen“ zeigte Prof. Cord Spreckelsen, Medizininformatiker an der Universitätsklinik Jena, den Anteil von künstlicher Intelligenz (KI) in Ge-

sundheitsvorsorge, medizinischer Diagnostik und Krankenhausalltag.

> **Die Fachmesse**

Auf dem 14. Deutschen Seniorentag diskutierten Politik, Verbände und Gesellschaft aktuelle Fragen der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Unter dem Motto „Worauf es ankommt“ präsentierten rund 180 Aussteller aus ganz Deutschland Angebote für ältere Menschen. Vertreten waren neben den Seniorenorganisationen der demokratischen



© Hagel/dbb bundessenorenvertretung

> Franz Müntefering als Gesprächspartner am dbb Stand: Gerlind Hildebrandt, Sonja Reich, Sabine Wenzel, Franz Müntefering, Horst Günther Klitzing und Isa März-Toppel (von links).

Parteien und der Deutschen Rentenversicherung auch Organisationen wie etwa die Deutsche Herzstiftung, der Deutsche Olympische Sportbund, Caritas, Diakonie und Volkssolidarität, die NaturFreunde Deutschlands und zahlreiche andere mehr. Die Gastgeberstadt Mannheim präsentierte ihre vielfältigen Seniorenangebote, aber auch kleinere Vereine wie etwa der Bundesverband Senioren-

tanz oder Radeln ohne Alter Deutschland waren mit Ständen vertreten. Die österreichische Wanderausstellung „hALT, keine GEWALT!“ informierte darüber, wo Gewalt gegen Ältere bereits anfängt. („Mach mal hin, Opa! Wir haben nicht ewig Zeit.“)

Auch in den 120 Veranstaltungen ging es um die großen Fragen des Älterwerdens. So verlieh Ministerin Paus die Preise des Wettbewerbs „Kommu-nal.Digital.Genial“ an Kommunen, die die digitale Teilhabe Älterer stärken. Es gab Gottesdienste und Buchlesungen, Vorträge, Gesprächsrunden und Konzerte. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten tanzen, singen, 3 000 Schritte extra gehen, Bridge spielen, Stuhl-Yoga machen oder sich mit einer Rikscha durchs Mannheimer Zentrum kutschieren lassen. Sehenswert waren auch die Fotoausstellungen „Aufgeblüht“ und „VielfALT“ zum Leben im Alter.



© BAGSO/Lys

> Von Bridge über KI bis zu Rikscha-Fahrten – viele der 180 Aussteller boten auf der Messe des Deutschen Seniorentages Aktionen zum Mitmachen, Ausprobieren und Kennenlernen an.

14. Deutscher Seniorentag

„Es kommt auf uns alle an“

Ältere verstehen sich als aktiver Teil der Zivilgesellschaft im Austausch mit den jüngeren Generationen – so steht es in der „Mannheimer Erklärung“ der BAGSO-Verbände, die auf dem Seniorentag veröffentlicht worden ist.

Die „Mannheimer Erklärung“ will alle Älteren ermutigen, die anstehenden Herausforderungen mitverantwortlich anzupacken und sich für ein gutes Leben im Alter, ein bereicherndes Miteinander, den Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen und eine lebendige Demokratie einzusetzen.

Das ist die zentrale Botschaft der „Mannheimer Erklärung“, die die BAGSO,

die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen, gemeinsam mit ihren 121 Mitgliedsverbänden, darunter die dbb Bundes seniorenvertretung, aus Anlass des 14. Deutschen Seniorentages veröffentlicht hat. Unter dem Motto „Worauf es ankommt“ formulieren die Engagierten aus den BAGSO-Verbänden ihr Selbstverständnis als aktiver Teil der Zivilgesellschaft im Austausch mit

den jüngeren Generationen. „Wir wollen mit Mut und Zuversicht gemeinsam neue Wege eröffnen. Wir wollen eintreten für ein vielfältiges, bereicherndes Miteinander, eine lebendige Demokratie und den Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen. Es kommt auf uns alle an!“

Zugleich richtet sich die „Mannheimer Erklärung“ an Politik und Gesellschaft. Sie

fordert, die Kompetenzen und Ressourcen der Älteren für die Lösung der anstehenden Aufgaben deutlicher in den Blick zu nehmen, ein differenziertes, zeitgemäßes Bild vom Alter zu fördern sowie Ausgrenzung und Diskriminierung entgegenzuwirken. So ist es dringend notwendig, das Merkmal Lebensalter in den Artikel 3 des Grundgesetzes aufzunehmen. Zu den Erwartungen der Älteren an die Politik gehört auch, eine bezahlbare, professionelle Pflege sicherzustellen, die Digitalisierung nutzerfreundlich, sicher und für alle zugänglich zu gestalten sowie das Recht auf ein analoges Leben zu erhalten.

t1p.de/Mannheimer-Erklärung



Geben Sie weiter, was Ihnen am Herzen liegt

Wer einer Straftat zum Opfer fällt, benötigt Hilfe. Unterstützen Sie Menschen, die Opfer von Gewalt und Kriminalität wurden, und geben Sie ihnen neuen Lebensmut. Mit einer Testamentsspende helfen Sie uns, Betroffenen in dieser Notlage zur Seite zu stehen. Wir leisten menschlichen Beistand, hören zu und beraten.

Ihre Fragen rund um das Thema Erbe und Nachlass beantwortet Ihnen gerne:

 **Riccarda Theis**
 **Tel. 06131 8303 5020**
 **nachlass@weisser-ring.de**



Mehr unter
www.weisser-ring.de/erbschaften



14. Deutschen Seniorentag

Qualität rauf, Kosten runter

Künstliche Intelligenz (KI) nützt vielen Patienten und Patientinnen schon heute. Doch dass der Einsatz der Technologieform nicht problemfrei ist, zeigte Medizininformatiker Prof. Cord Spreckelsen in seinem Vortrag auf dem Seniorentag.

Organisiert von der dbb bundesseniorenvertretung sprach Dr. Cord Spreckelsen, Medizininformatiker am Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Datenwissenschaften an der Universitätsklinik Jena, in einer Vortragsveranstaltung über künstliche Intelligenz (KI). In seinem Referat unter dem Titel „Gesundheitsvorsorge mit KI – Chancen und Herausforderungen“ stellte er dar, was KI in Vorsorge, medizinischer Diagnostik und Krankenhausalltag bereits heute zu leisten vermag. Der Forscher erläuterte auf eine auch für Laien verständliche Art und Weise, wie es KI beispielsweise bereits 2023 gelingen konnte, das erste und zweite deutsche Staatsexamen für Medizin zu bestehen: KI sammelt Daten, klassifiziert und sortiert diese. Computer können aber nicht nur Text-, sondern mittlerweile auch Bild- und Audiodaten verarbeiten. KI erkennt dabei Muster und ordnet Messwerte Datensätzen zu, die es bereits gibt. So stärkt KI die Sinne und unterstützt Ärztinnen und Ärzte bei der Einschätzung von Befunden.

Im Jahr 2017 konnte KI, nachdem sie mit etwa 130 000 Bildern und den dazugehörigen Diagnosen trainiert worden war, auf Fotos Tausende Hautkrebsformen erkennen und von-

einander unterscheiden. KI erkennt durch Diabetes verursachte Schäden auf der Netzhaut, beurteilt radiologische Bilder (etwa CT-, MRT- und Röntgenaufnahmen) und erkennt darauf beispielsweise Tumorzellen. KI analysiert die Stimmfarbe von Patientinnen und Patienten auf ein Rückfallrisiko bei Depressionen hin oder ermittelt anhand der Atemluft von Patienten deren Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken.



> Prof. Dr. Cord Spreckelsen

Sie verfeinert den Tastsinn von Robotern und verbessert so die Leistung von Operationsrobotern. Smartwatches, mit denen man auch einfach telefonieren und kurze Mitteilungen lesen kann, sind inzwischen in der Lage, dauerhaft den Blutdruck zu messen; mit iPods, also jenen kleinen Kopfhörern, mit denen man über das Mobiltelefon Musik hören kann, sind mobile Hörtests

möglich. Doch nicht nur die Qualität der Gesundheitsvorsorge wird mithilfe von KI verbessert, sondern auch die medizinische Versorgung. „Und dies bei sinkenden Kosten“, so betont der Informatiker. Im häuslichen Umfeld erinnern Smartwatches an die Medikamenteneinnahme, erkennen Stürze ihrer Träger und lösen Alarm aus. In ländlichen Regionen können Patienten und Patientinnen auch mithilfe von

Telemedizin versorgt werden. Die Selbstständigkeit Älterer könne, wie der Informatiker meint, länger erhalten werden. Voraussetzung für all das ist allerdings ein stabil funktionierendes Mobilfunknetz.

Zudem entlastet KI medizinisches Personal bei Routinetätigkeiten, etwa Dokumentations- und organisatorischen Aufgaben, und unterstützt

die persönliche Entscheidungsfindung des ärztlichen Personals.

Spreckelsen sprach aber auch über Probleme bei der KI-Nutzung. Eine verfehlte Auswahl von Trainingsdaten könne zu Fehlern in der KI-Anwendung führen. Es käme also auf Datensorgfalt an. Verordnungen und Gesetze, auch auf EU-Ebene, weisen Lücken und Bremswirkungen auf; der Artificial Intelligence Act (AI Act) und Medical Device Regulation (MDR), die EU-Verordnung über Medizinprodukte, widersprechen einander in Teilen. KI-Nutzung brauche Vertrauen, unterstrich der Forscher. Da könne die Transparenz, die die EU-Datenschutzverordnung fordere, wiederum von Nutzen sein.

In der sich anschließenden Diskussion ging es auch um die Frage des immensen Energieverbrauchs. Eine KI zu trainieren sei sehr aufwendig; der Energieverbrauch sinke aber in der Anwendung, argumentierte Spreckelsen. Es sei deshalb wichtig, notwendige Anwendungen von jenen zu unterscheiden, die man nicht unbedingt braucht.

Am Ende zitierte Spreckelsen den US-amerikanischen Kardiologen Eric Topol, der darauf hofft, dass KI dabei unterstützt, die Gesundheitsversorgung wieder menschlich zu machen. ■



Model-Foto: Colourbox.de

Menschenrechte

Ältere im Fokus

Die Vereinten Nationen unternehmen einen ersten Schritt in Richtung Konvention zum Schutz der Rechte älterer Menschen.

Die Rechte älterer Menschen sind in vielen Staaten auf der Welt nicht ausreichend geschützt. Um das zu ändern, hat sich eine Vielzahl von Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen für die Erarbeitung eines verbindlichen Vertrags zu den Rechten Älterer eingesetzt. Auf seiner Sitzung am 3. April 2025 hat der UN-Menschenrechtsrat der Gründung einer zwischenstaatlichen Arbeitsgruppe hierfür einstimmig zugestimmt.

„Menschenrechte gelten für alle. Doch sie sind zu allgemein formuliert und berücksichtigen die besonderen Bedürfnisse und Gefährdungen Älterer nicht“, sagte Horst Günther Klitzing, Vorsitzender der dbb bundesseniorenvertretung. „Der Anfang zur Stärkung der Altenrechte auf internationaler Ebene ist nun gemacht. Die dbb bundesseniorenvertretung begrüßt die Initiative des UN-Menschenrechtsrats aus-

drücklich.“ Klitzing betonte außerdem, dass die Senioren und Seniorinnen im dbb sich national für die Aufnahme des Alters als Diskriminierungsmerkmal in Artikel 3 Absatz 3 des Grundgesetzes einsetzen. „Und auf europäischer Ebene engagieren wir uns im Rahmen der CESI für die Erweiterung der Europäischen Sozialcharta um weitere Rechte älterer Menschen.“

Obwohl die Menschenrechte universell gelten, zeigen zahlreiche Berichte und Studien, dass ältere Menschen weltweit in vielen Bereichen benachteiligt werden.

Sie sind oft von Diskriminierung betroffen, haben erschwerten Zugang zu medizinischer Versorgung, sind in Krisensituationen besonderen Risiken ausgesetzt und in vielen Ländern nicht sozial abgesichert. Eine UN-Altenrechtskonvention soll dazu beitragen, bestehende Schutzlücken zu schließen, indem sie Staaten weltweit zu konkreten Maßnahmen verpflichtet. Eine solche Konvention wird seit Langem gefordert, etwa vom Deutschen Institut für Menschenrechte, aber auch von der BAGSO, deren Mitglied die dbb bundesseniorenvertretung ist. ■

MEDIRENTA

CLASSIC

Beihilfe – leicht gemacht!

Ein Ansprechpartner für alle Angelegenheiten

Viele Beihilfeberechtigte sind mit ihren komplizierten Krankenkostenabrechnungen überfordert, und wenn die Pflege dazu kommt, sind auch die Angehörigen oft hilflos. Wer kennt sich aus und kann hier helfen?

Mit unserem Komplett-Service sind Privatversicherte, Beamte und deren Angehörige in besten Händen: Wir übernehmen für unsere Mandanten alle Vorgänge rund um die Krankenkostenabrechnungen, Pflege- und Gesundheitsaufwendungen.

Vertrauen Sie auf unsere Kompetenz und unsere Erfahrung aus mehr als 40 Jahren Tätigkeit als Beihilfeberater und zugelassener Rechtsdienstleister – bundesweit.

Rufen Sie uns an: **030 / 27 00 00**



www.medirenta.de



Falsche Arzneimittel im Alter

Wenn Therapie zur Gefahr wird

Fünf Medikamente oder mehr – für ältere Menschen keine ungewöhnliche Tagesration. Was helfen soll, kann jedoch auch schaden: Einige Arzneimittelkombinationen können zu gefährlichen Wechselwirkungen führen, andere sind für Seniorinnen und Senioren gar nicht geeignet, werden aber dennoch verschrieben. Warum passiert das? Und wie kann man sich schützen?

12

Brennpunkt

Brigitte Schmidt hatte doch eigentlich nur Schlafprobleme – wie viele andere ältere Menschen auch. Als Gegenmaßnahme bekam die Seniorin ein Schlafmittel verschrieben. Leichter Schwindel könne eine Nebenwirkung sein, stand in der Packungsbeilage. Von „leicht“ war jedoch keine Rede. Brigitte Schmidt fühlte sich wie in Watte gepackt, fast beduselt. Auch Konzentration und Aufmerksamkeit ließen nach. Und dann passierte es: Der Schwindel nahm überhand und Brigitte Schmidt stolperte – schwerer Sturz mit Oberschenkelhalsbruch. Das Schlafmittel hatte bei ihr starke Nebenwirkungen ausgelöst. Und aus ihren Schlafschwierigkeiten entstand nun ein noch viel größeres gesundheitliches Problem.

► Jeder zweite Ältere erhält falsches Medikament

Brigitte Schmidt gibt es nicht – ihren Fall allerdings schon. Er steht symbolisch für viele Seniorinnen und Senioren in Deutschland, die medikamentös nicht angemessen behandelt werden und dadurch großen Risiken ausgesetzt sind. Die Zahl dazu ist beeindruckend: 8,3 Millionen ältere Menschen haben im Jahr 2022 in Deutschland mindestens einmal ein potenziell unangemessenes Medikament verordnet bekommen; das ergab eine Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WidO). Aber wie kann das sein?

„In klinische Medikamentenstudien werden vor allem jüngere Menschen einbezogen“, erklärt Phar-

makologin Prof. Dr. Petra Thürmann vom Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie an der Universität Witten/Herdecke. „Arzneimittel sind deshalb vor allem auf die körperliche Fitness und die Bedürfnisse von jüngeren Patientinnen und Patienten abgestimmt. Systematische Untersuchungen der Wirksamkeit, Nebenwirkungen und Dosierung bei älteren Menschen fehlen in der Regel, obwohl gerade sie häufig viele Arzneimittel einnehmen müssen.“

Und nicht nur das: Ältere Menschen reagieren generell empfindlicher auf Arzneimittel. Ihr Stoffwechsel ist ein anderer, Medikamente werden langsamer abgebaut und wirken oftmals stärker als bei jüngeren Patientinnen und Patienten – und das gilt auch

für die Nebenwirkungen. „Wenn in der Packungsbeilage von einem möglichen leichten Schwindel die Rede ist, trifft das auf junge Menschen in der Regel auch zu“, sagt Prof. Thürmann. „Ältere kann es jedoch mit voller Wucht treffen, was beispielsweise eine große Sturzgefahr mit sich bringt.“ So wie in unserem fiktiven Fall von Brigitte Schmidt.

► Kurz- und langfristige Gefahren kennen

Andere Medikamente zeigen keine so offensichtlichen Symptome, sind aber nicht weniger gefährlich. Dazu zählen Magenschutzmedikamente, sogenannte Protonenpumpenhemmer. Viele ältere Menschen nehmen sie tagesin, tagaus gegen Magenschmerzen ein oder bekommen sie als

Prophylaxe zusätzlich zu anderen Medikamenten verordnet, die das Risiko von Magen-Darm-Beschwerden erhöhen. Nicht selten nehmen Patientinnen und Patienten diese Medikamente monate- oder jahrelang ein – häufig auch dann, wenn sie sie eigentlich nicht mehr bräuchten. Was viele nicht wissen: Magenschutztabletten begünstigen Osteoporose erheblich – eine Skeletterkrankung, bei der die Knochen porös werden und leichter brechen.

Doch nicht nur Nebenwirkungen können im höheren Alter eine Gefahr bei der Medikamenteneinnahme sein, sondern auch die Kombination aus mehreren Arzneimitteln. Ob Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes, Arthrose, Schlafstörungen oder Depressionen – viele ältere Menschen leiden im Alter unter mehreren Erkrankungen gleichzeitig. Unterschiedliche Medikamente können sich in ihrer Wirkung beeinflussen. Ein Beispiel ist die gleichzeitige Einnahme von Blutverdünnern und Schmerzmitteln wie Ibuprofen. Ibuprofen verstärkt die Wirkung des Blutverdünners und erhöht damit die Blutungsgefahr deutlich.

► Klinische Studien auch für Ältere

Wie lassen sich solche Gefahren vermeiden? „Hier müssen wir an vielen verschiedenen Stellen ansetzen“, sagt Pharmakologin Petra Thürmann. Eine davon ist die Forschung. „Es ist wichtig, ältere Menschen in klinische Medikamentenstudien einzuschließen, um mehr über

die Wirkungen und Nebenwirkungen im höheren Alter zu erfahren.“ Warum dies bisher noch nicht ausreichend stattfindet?

„Manchmal scheitert es an ganz praktischen Dingen. Dass ältere Menschen beispielsweise nicht mobil genug sind, um von ihrer Wohnung bis in eine Klinik zu kommen“, sagt Thürmann. „Natürlich gibt es auch berechtigte Bedenken, dass man die Gesundheit älterer, häufig bereits erkrankter Menschen mit einer klinischen Studie nicht noch weiter gefährden möchte.“ Laut Petra Thürmann gibt es aber bereits Ansätze, die Lage zu verbessern – etwa durch die Erstattung von Taxifahrten in die Klinik. Zudem gebe es die Möglichkeit, über Telemedizin zu kommunizieren. Bei einigen Projekten kann Krankenhauspersonal auch direkt in die Wohnung der Teilnehmenden kommen.

Neben einer verbesserten Forschung tut sich längst auch etwas in der Praxis – und das im wahrsten Sinne des Wortes: Hausarztpraxen sind in der Regel die erste und verlässliche Anlaufstation für ältere Menschen, auch nach einem Krankenhausaufenthalt. Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner haben dann die Aufgabe, den Medikamentenschwungel zu entwirren, den etliche Patientinnen und Patienten häufig in die Sprechstunde mitbringen. „Sie müssen mögliche Wechselwirkungen der Medikamente erkennen und Alternativen finden“, sagt Prof. Thürmann. Erleichtert wird das durch die sogenannte Priscus-Liste, die Thürmann gemeinsam mit ihrem

Team erstellt hat. Sie führt Medikamente auf, die für ältere Menschen potenziell ungeeignet sind, und bietet Alternativen an. Lassen sich problematische Arzneimittel nicht verhindern, zeigt die Liste Möglichkeiten für eine optimale Therapieüberwachung auf. Die Liste ist als Patientenbroschüre über die Website t1p.de/Medikamente-im-Alter erhältlich. „Patientinnen und Patienten können sich hier auch selbst über Wirkstoffe informieren und sich auf diese Weise kompetent machen“, betont die Pharmakologin.

► Medikamentenchecks in der Praxis oder Apotheke

Selbst aktiv werden und aufmerksam sein – dazu rät sie generell: „Ältere Menschen dürfen sich trauen, sich mit ihren Bedenken und Sorgen an ihren Arzt oder ihre Ärztin zu wenden.“ Und wenn das bedeute, eine ganze Tüte voller Medikamente mit in die Sprechstunde zu bringen, sei das völlig in Ordnung. „Ärztinnen und Ärzten ist schließlich daran gelegen, einen Überblick zu bekommen“, sagt sie. Thürmann verstehe aber auch, wenn bei dem ein oder anderen Hemmungen bestehen. „Häufig ist die Zeit in der Sprechstunde knapp, und gerade ältere Menschen tun sich oft schwer damit, ihre Anliegen vorzutragen.“ Eine Alternative sei, Hilfe in der Apotheke zu suchen. Dort wird häufig ein Medikamentencheck angeboten und überprüft, welche Arzneimittel risikobehaftet sein könnten, dies schriftlich zusammengefasst und der Kundschaft für den nächsten Arztbesuch mit-

gegeben. Medikamente selbst abzusetzen – davon rät Petra Thürmann hingegen ab. „Es kann auch Absetznebenwirkungen geben“, sagt sie, beispielsweise beim Absetzen von Betablockern, einem Medikament, das Puls und Blutdruck senkt. Wird es plötzlich nicht mehr eingenommen, kann der Puls reflexartig stark ansteigen.

► ePA lichtet den Medikamentenschwungel

Falsche Medikamente und Medikamentenkombinationen vermeiden – Abhilfe verspricht auch die gerade flächendeckend eingeführte elektronische Patientenakte (ePA). Mit ein paar Klicks ist dann die gesamte Krankengeschichte eines Patienten oder einer Patientin einsehbar, inklusive der Auflistung aller verschriebenen Medikamente. Ab 2026 soll dann auch der sogenannte Medikationsplan vollständig in die elektronische Patientenakte integriert sein. Patientinnen und Patienten, die mehr als drei Medikamente einnehmen, haben einen gesetzlichen Anspruch auf einen solchen Plan. Er listet alle Medikamente auf und enthält genaue Informationen zu Dosierung und Zeitpunkt der Einnahme. So können Ärztinnen und Ärzte schnell erfassen, ob unerwünschte Wechselwirkungen drohen. Damit Vorfälle wie der von unserer fiktiven Brigitte Schmidt künftig nicht mehr stattfinden. Voraussetzung: Sie dürfen nicht vergessen, Ihre Krankenkassenkarte in der Praxis vorzulegen.

Sandra Arend