

Inhalt

Herausgeber- und Autorenverzeichnis	5
I Grundlagen	
1 Einführung.....	39
<i>Die Herausgebenden</i>	
2 Epidemiologie und demografischer Wandel.....	40
<i>Siegfried Weyerer</i>	
2.1 Einleitung	40
2.1.1 Epidemiologie	40
2.1.2 Demografie.....	40
2.2 Demografischer Wandel	41
2.3 Migration.....	41
2.4 Fertilität.....	43
2.5 Mortalität.....	43
2.6 Veränderungen im Altersaufbau der Bevölkerung.....	44
2.6.1 Demografische Veränderungen in Deutschland: 1910–2010	44
2.6.2 Vorausschätzung der Bevölkerungsentwicklung.....	46
2.7 Demografische Unterstützungsquotienten	47
2.8 Aktive Lebenserwartung, Kompression und Expansion der Morbidität..	48
2.9 Fazit und Empfehlungen für die Praxis	52
Literatur	54
3 Die Disziplinen stellen sich vor	56
3.1 Geriatrie	56
<i>Cornelius Bollheimer und Dieter Lüttje</i>	
3.1.1 Aufgabengebiet	56
3.1.2 Versorgungssituation geriatrischer Patienten	58
3.1.3 Fachgesellschaftliche Organisation und akademische Verankerung	58
3.1.4 Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Geriatrie.....	59
Literatur	60
3.2 Gerontopsychiatrie	60
<i>Johannes Pantel</i>	
3.2.1 Aufgabengebiet	60
3.2.2 Versorgungssituation gerontopsychiatrischer Patienten.....	62

3.2.3	Fachgesellschaftliche Organisation und akademische Verankerung	63
3.2.4	Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Gerontopsychiatrie.....	64
	Literatur	65
3.3	Gerontologie	65
	<i>Andreas Kruse</i>	
3.3.1	Aufgabengebiet	65
3.3.2	Wo wirkt Gerontologie anwendungsbezogen?	66
3.3.3	Organisation auf Fachgesellschaftsebene	67
3.3.4	Akademische Aus- und Fortbildung in der Gerontologie.....	67
3.4	Perspektiven der Altersmedizin	68
	<i>Johannes Pantel, Cornelius Bollheimer und Dieter Lüttje</i>	
4	Interprofessionelle Kooperation	71
	<i>Hermann Brandenburg und Katharina Steinhauer</i>	
4.1	Einleitung	71
4.2	Interdisziplinarität, Interprofessionalität und Kooperation – definitiorische Grundlagen.....	72
4.3	Interprofessionalität in der medizinisch-pflegerischen Versorgung – Problembereiche, Projekte, Ausbildung.....	73
4.4	Zusammenarbeiten in Medizin und Pflege – organisatorische Aspekte, Instrumente und Verfahren.....	76
4.5	Delegation ärztlicher Tätigkeiten an Pflegenden.....	77
4.6	Fazit und Empfehlungen für die Praxis	79
	Literatur	80
5	Grundkonzepte.....	83
5.1	Alter und Altern – Anmerkungen zur Unterscheidung krankhafter und normaler Alternsverläufe	83
	<i>Frank Oswald</i>	
5.1.1	Zur Unterscheidung krankhafter, normaler und optimaler Alternsverläufe.....	83
5.1.2	Altern als individueller Entwicklungsprozess.....	85
5.1.3	Das Modell »Guten Lebens« im Alter	87
5.1.4	Fazit – Ableitungen für die Praxis.....	88
	Literatur	89
5.2	Frailty (Gebrechlichkeit).....	91
	<i>Cornel Sieber und Andreas Kruse</i>	
5.2.1	Einleitung	91
5.2.2	Frailty – ein geriatrisch-gerontologisches Syndrom.....	92
5.2.3	Ist Frailty zu verhindern?	97
5.2.4	Therapeutische Ansätze der »Nutritional frailty«	97
5.2.5	Fazit und Empfehlungen für die Praxis	99
	Literatur	100
5.3	Multimorbidität	102
	<i>Christiane Muth und Marjan van den Akker</i>	

5.3.1	Einleitung	102
5.3.2	Häufigkeit und Determinanten von Multimorbidität.....	105
5.3.3	Folgen von Multimorbidität.....	107
5.3.4	Heutige medizinische Versorgungssituation von Patienten mit Multimorbidität	108
5.3.5	Versorgung multimorbider Patienten: Umdenken erforderlich!...	110
5.3.6	Fazit und Empfehlungen für die Praxis	115
	Literatur	117
5.4	Plastizität	122
	<i>Veit Kubik und Monika Knopf</i>	
5.4.1	Einleitung	122
5.4.2	Was ist Plastizität?.....	122
5.4.3	Potenziale und Grenzen von kognitiver (Entwicklungs-)Plastizität.....	123
5.4.4	Arten von Plastizität: Beispielstudien mit alten Menschen	125
5.4.5	Wirkmechanismen auf verschiedenen Ebenen am Beispiel der körperlichen Aktivität	126
5.4.6	Zusammenfassende Bewertung.....	127
5.4.7	Konsequenzen für Prävention, Therapie und Rehabilitation	129
	Literatur	130
5.5	Kognitive Reserve	131
	<i>Christine Hildesheim, Pablo Toro und Johannes Schröder</i>	
5.5.1	Einleitung	131
5.5.2	Theorie der kognitiven Reserve	132
5.5.3	Prävention demenzieller Erkrankungen: Risiko- und Schutzfaktoren.....	135
5.5.4	Fazit und Empfehlungen für die Praxis	138
	Literatur	139
5.6	Entwicklung	140
	<i>Andreas Kruse</i>	
5.6.1	Einleitung	140
5.6.2	Heterogenität von Entwicklungsprozessen und differenzielle Altersforschung	141
5.6.3	Multidimensionalität von Entwicklungsprozessen	143
5.6.4	Plastizität	144
5.6.5	Zur Bedeutung von Kompensation	146
5.6.6	Der evolutionäre Kontext sozialer und emotionaler Entwicklung im Alter	146
5.6.7	Fazit und Empfehlungen für die Praxis	148
	Literatur	149
5.7	Bewältigung.....	150
	<i>Andreas Kruse und Eric Schmitt</i>	
5.7.1	Einleitung: Zum Verständnis von Bewältigung.....	150
5.7.2	Bewältigung im Kontext von Daseinsthemen und Daseinstechniken.....	153
5.7.3	Bewältigung von existenziellen Krisen und Grenzsituationen....	154
5.7.4	Bewältigung als Prozess	156

5.7.5	Fazit und Empfehlungen für die Praxis	158
	Literatur	158
5.8	Soziale Teilhabe	159
	<i>Andreas Kruse und Eric Schmitt</i>	
5.8.1	Einleitung: Soziale Teilhabe und gutes Altern.....	159
5.8.2	Mitverantwortung.....	161
5.8.3	Generativität	162
5.8.4	Freiwilliges Engagement	163
5.8.5	Motive bürgerschaftlichen Engagements und ungenutzte Engagementpotenziale.....	166
5.8.6	Fazit für die Praxis.....	167
	Literatur	168
5.9	Resilienz	169
	<i>Andreas Kruse und Eric Schmitt</i>	
5.9.1	Einleitung: Zum Verständnis von Resilienz.....	169
5.9.2	Theoretische Konzeptionen	170
5.9.3	Empirische Befunde zur Resilienz im Alter.....	174
	Literatur	176
5.10	Potenziale	177
	<i>Andreas Kruse und Eric Schmitt</i>	
5.10.1	Einleitung: Zum Verständnis von Potenzialen des Alters.....	177
5.10.2	Generativität	179
5.10.3	Offenheit des Menschen für neue Entwicklungsmöglichkeiten... ..	179
5.10.4	Kohorte und Altersschichtung	181
5.10.5	Kulturelle Vorstellungen von Alter und Altern	182
	Literatur	183
5.11	Kuration, Palliation, Rehabilitation.....	185
	<i>Valentina A. Tesky</i>	
5.11.1	Bedeutung der Kuration in der Geriatrie	185
5.11.2	Palliation zur Verbesserung der Lebensqualität.....	185
5.11.3	Rehabilitation bei alten Menschen strebt Entlastung an.....	186
5.11.4	Prävention zur Förderung der Gesundheit.....	187
5.11.5	Fazit und Empfehlungen für die Praxis	190
	Literatur	190

II Syndromspezifische Behandlung

6	Einführung	195
	<i>Johannes Pantel</i>	
	Literatur	198
7	Immobilität	199
	<i>Ellen Freiberger und Ulrike Dapp</i>	
7.1	Einleitung	199
7.2	Definition und Epidemiologie von Immobilität, Mobilität und körperlicherAktivität	200

7.2.1	Immobilität	200
7.2.2	Mobilität	201
7.2.3	Körperliche Aktivität	202
7.3	Das Immobilitätssyndrom und Mobilitätseinschränkungen	203
7.4	Ursachen und Bedingungsfaktoren für Immobilität und Mobilitätseinschränkung	205
7.4.1	Physische Risikofaktoren	207
7.4.2	Psychische Risikofaktoren	208
7.4.3	Umweltfaktoren	208
7.5	Screening und Assessment von Mobilitätseinschränkung	209
7.6	Praktisches Vorgehen und Motorisches Training	214
7.7	Fazit	217
	Literatur	217
8	Instabilität	222
	<i>Ellen Freiberger</i>	
8.1	Definition der Instabilität	222
8.2	Klinisches Bild der Instabilität	224
8.3	Stürze im Alter – Epidemiologie	225
8.3.1	Risikofaktoren für Stürze	226
8.4	Assessment von Instabilität und Sturzrisiko	227
8.5	Motorisches Training von Gleichgewicht, Gangfähigkeit und Sturzprävention	230
8.5.1	Geringere Evidenz und offene Fragen zum Training	231
8.6	Fazit	232
	Literatur	232
9	Inkontinenz	235
	<i>Klaus Becher</i>	
9.1	Der betagte Mensch mit Harninkontinenz	235
9.1.1	Epidemiologie	235
9.1.2	Definition und klinisches Bild	236
9.1.3	Assessment und Testverfahren	238
9.1.4	Weiterführende Diagnostik	239
9.1.5	Differenzialdiagnostische Abwägungen bei Harninkontinenz	239
9.1.6	Pathologische Faktoren innerhalb und außerhalb des Harntrakts	243
9.1.7	Multimodale Therapiestrategien	245
9.1.8	Inkontinenz-assoziierte Pflegestrategien und Beratung	249
9.2	Der stuhlinkontinente hochbetagte Mensch	250
9.2.1	Epidemiologie der Stuhlinkontinenz	250
9.2.2	Definition und klinisches Bild der Stuhlinkontinenz	250
9.2.3	Diagnostik der Stuhlinkontinenz	251
9.2.4	Therapiestrategien bei Stuhlinkontinenz	251
	Literatur	252

10	Mangelernährung	255
	<i>Dorothee Volkert und Rainer Wirth</i>	
10.1	Epidemiologie	256
10.2	Ursachen und Entstehung von Mangelernährung.....	257
10.3	Folgen von Mangelernährung	259
10.4	Methoden zur Erfassung von Mangelernährung.....	260
	10.4.1 Grundlagen zur Erfassung der Ernährungssituation	260
	10.4.2 Anamnese – Abklärung möglicher Ursachen	260
	10.4.3 Körperliche Untersuchung.....	261
	10.4.4 Anthropometrie	262
	10.4.5 Ernährungserhebung.....	263
	10.4.6 Laborchemische Parameter.....	263
	10.4.7 Bestimmung der Körperzusammensetzung.....	264
	10.4.8 Fragebögen zum Screening auf Mangelernährung	264
10.5	Pragmatische Therapie.....	267
	10.5.1 Ziele und Grundprinzipien von Ernährungsinterventionen	267
	10.5.2 Energie- und Nährstoffbedarf im Alter	267
	10.5.3 Spektrum der Ernährungstherapie.....	269
	10.5.4 Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Ernährungsversorgung.....	276
10.6	Exkurs: Mangelernährung bei Demenz	278
	10.6.1 Ursachen des Gewichtsverlusts bei Demenz.....	278
	10.6.2 Relevanz der Mangelernährung bei Demenzpatienten.....	279
	10.6.3 Therapie der Malnutrition bei Demenz	279
	Literatur	280
11	Polypharmazie	283
	<i>Ulrich Thiem</i>	
11.1	Polypharmazie bei geriatrischen Patienten.....	283
11.2	Allgemeine Aspekte der Pharmakotherapie im Alter	283
11.3	Lebenszeit-Prognose geriatrischer Patienten	284
11.4	Funktionelle Einschränkungen des geriatrischen Patienten	287
11.5	Die Verordnung neuer oder die Veränderung einer bestehenden Medikation	289
11.6	Kriterien der Angemessenheit	292
11.7	Sturzbegünstige Medikamente.....	292
11.8	Potenziell inadäquate Medikation	293
11.9	Anticholinergika.....	296
11.10	Fazit.....	297
	Literatur	297
12	Dekubitus und Störungen der Wundheilung	299
	<i>Klaus Becher</i>	
12.1	Epidemiologie	300
12.2	Definition und klinisches Bild	301

12.3	Diagnostik.....	302
12.3.1	Assessment und Testverfahren.....	302
12.3.2	Weiterführende Diagnostik	305
12.3.3	Differenzialdiagnostik.....	306
12.4	Multimodale Therapiestrategien.....	306
12.4.1	Allgemein	306
12.4.2	Wundauflagen	307
12.4.3	Vacuum Assisted Closure-Therapy	309
12.4.4	Hyperbare Sauerstofftherapie	309
12.4.5	Antiseptika	309
12.5	Infekte und das Vorgehen bei infizierten Wunden	310
	Literatur	310
13	Delir (akute Verwirrtheit)	312
	<i>Katrin Singler und Simone Gurlit</i>	
13.1	Definition und Epidemiologie	313
13.1.1	Der Begriff des Delirs	313
13.1.2	Inzidenz und Prävalenz des Delirs	314
13.1.3	Klinische Kriterien und Symptomatik des Delirs.....	314
13.2	Ätiologie.....	316
13.2.1	Risikofaktoren und klinische Komorbidität des Delirs	316
13.2.2	Pathophysiologie des Delirs.....	318
13.3	Evaluierung des Delirs.....	320
13.3.1	Screening- und Assessment-Instrumente	320
13.3.2	Praktisches Vorgehen bei der Differenzialdiagnostik des Delirs...	324
13.4	Prognose, Prävention und Therapie.....	326
13.4.1	Prävention des Delirs.....	327
13.4.2	Praktisches Vorgehen bei der Behandlung des Delirs	329
13.5	Fazit.....	331
	Literatur	332
14	Demenzen und leichte kognitive Beeinträchtigung	335
	<i>Tarik Karakaya, Fabian Fußer, Johannes Schröder und Johannes Pantel</i>	
14.1	Epidemiologie	335
14.2	Klinisches Bild.....	336
14.3	Diagnostik.....	343
14.3.1	Anamnese	344
14.3.2	Klinisch-körperliche Untersuchung	347
14.3.3	Neuropsychologische Testung und Psychometrie.....	348
14.3.4	Laboruntersuchungen.....	349
14.3.5	Bildgebung.....	349
14.4	Therapie	349
14.4.1	Therapie der leichten kognitiven Beeinträchtigung	350
14.4.2	Pharmakotherapie der Demenz	351
14.4.3	Pharmakologische Behandlung der Alzheimer-Demenz	351
14.4.4	Pharmakologische Behandlung vaskulärer Demenzen	355

14.4.5	Pharmakologische Behandlung frontotemporaler Demenzen.....	356
14.4.6	Pharmakologische Behandlung der Parkinson-Demenz und Lewy-Body-Demenz	356
14.4.7	Pharmakologische Behandlung von psychischen und Verhaltenssymptomen bei Demenz.....	357
14.4.8	Nichtpharmakologische und psychosoziale Interventionen.....	361
14.4.9	Beratung und Vermittlung von Unterstützungsangeboten	364
14.5	Präventive Maßnahmen	365
	Literatur	365
15	Depression.....	370
	<i>Peter Schönknecht, Johannes Pantel und Anja Tränkner</i>	
15.1	Epidemiologie	370
15.2	Klinisches Bild.....	372
15.2.1	Differenzialdiagnostik.....	374
15.2.2	Exkurs 1: Apathie als differenzialdiagnostische Herausforderung	376
15.2.3	Exkurs 2: Subsyndromale Depression im höheren Lebensalter...	378
15.3	Pathogenetische Aspekte	379
15.3.1	Neuere Befunde zu zerebralen Veränderungen bei depressiven Störungen im Alter.....	379
15.3.2	Psychosoziale Belastungsfaktoren.....	379
15.3.3	Depression als Risikofaktor einer neurodegenerativen Erkrankung	380
15.4	Depressionsbehandlung im Alter: Biologische und psychologische Therapieverfahren	381
15.4.1	Pharmakotherapie.....	381
15.4.2	Elektrokonulsive Therapie	385
15.4.3	Besonderheiten der antidepressiven Therapie bei komorbiden Erkrankungen.....	385
15.4.4	Psychotherapie der Depression im Alter.....	386
15.4.5	Behandlung der subsyndromalen Depression	386
15.4.6	Fazit.....	387
	Literatur	388
16	Suizidalität	392
	<i>Reinhard Lindner</i>	
16.1	Epidemiologie	392
16.2	Risikofaktoren	393
16.3	Klinisches Bild.....	394
16.4	Assessment und Testverfahren	395
16.5	Diagnostik.....	395
16.6	Differenzialdiagnostik.....	396
16.7	Suizidprävention und Therapie der Suizidalität	397
16.7.1	Akute Suizidalität	399
16.7.2	Chronische Suizidalität.....	399

	16.7.3 Behandlung psychiatrischer Syndrome und Erkrankungen	400
	16.7.4 Evidenzbasierte Strategien zur Suizidprävention bei alten Menschen	401
	Literatur	402
17	Angst	405
	<i>Peter Bäurle</i>	
	17.1 Definition und Epidemiologie	406
	17.2 Klinisches Bild	408
	17.2.1 Besonderheiten im Alter	408
	17.2.2 Unterschiede zu Jüngeren	409
	17.3 Diagnostik	409
	17.3.1 Somatische Basisdiagnostik	409
	17.3.2 Assessment und Testverfahren	410
	17.3.3 Kohorteneinflüsse	411
	17.3.4 Diagnostische Schwierigkeiten aufseiten der Behandler	411
	17.3.5 Maskierte Symptomatik	411
	17.3.6 Angst als Nebenwirkung von Medikamenten	412
	17.3.7 Differenzialdiagnostik	412
	17.4 Pragmatische Therapie	412
	17.4.1 Pharmakotherapie	413
	17.4.2 Psychotherapie	414
	17.4.3 Spezielle Pflegeaspekte	415
	17.5 Prognostische Aspekte	415
	17.6 Angst bei alten Menschen mit Behinderung	416
	17.7 Prävention	416
	17.8 Fazit	417
	Literatur	417
18	Psychotische Symptome (Wahn und Halluzinationen)	420
	<i>Alkomiet Hasan, Andrea Schmitt und Peter Falkai</i>	
	18.1 Definition	420
	18.2 Primäre und sekundäre psychotische Symptome	422
	18.3 Diagnostik psychotischer Symptome im höheren Lebensalter	423
	18.3.1 Klinisches Bild	423
	18.3.2 Organische Diagnostik	425
	18.4 Therapie	426
	18.4.1 Allgemeine Besonderheiten der antipsychotischen Therapie im höheren Lebensalter	427
	18.4.2 Besondere Risiken der antipsychotischen Behandlung im höheren Lebensalter	428
	18.4.3 Antipsychotika bei LOS und VLOS	429
	18.4.4 Antipsychotika bei Menschen mit einer Demenz	430
	18.4.5 Praktisches Vorgehen bei der Therapie	433
	18.4.6 Dauer der Behandlung	434
	18.4.7 Psychosoziale Interventionen	435

18.5	Zusammenfassung.....	436
	Literatur	436
19	Substanzmissbrauch und Sucht.....	439
	<i>Dirk K. Wolter</i>	
19.1	Epidemiologie	440
	19.1.1 Alkohol.....	440
	19.1.2 Rauchen	441
	19.1.3 Medikamente	441
	19.1.4 Illegale Drogen	442
	19.1.5 Verhaltensüchte.....	443
19.2	Klinisches Bild.....	443
	19.2.1 Alkohol.....	444
	19.2.2 Benzodiazepine (BZD)	446
	19.2.3 Opioidanalgetika	448
	19.2.4 Rauchen	449
	19.2.5 Illegale Drogen	449
	19.2.6 Sucht und Demenz.....	449
19.3	Diagnostik, Assessment und Testverfahren	453
19.4	Pragmatische Therapie und Rehabilitation	455
	19.4.1 Prävention.....	455
	19.4.2 Entzugsbehandlung (Entgiftung).....	456
	19.4.3 Längerfristige psychosoziale und psychotherapeutische Begleitung und Behandlung und Rückfallprävention (»Entwöhnung«).....	459
19.5	Schlussbemerkungen: Zunahme von Suchtproblemen im Alter	462
	Literatur	463
20	Schmerzen.....	470
	<i>Albert Lukas und Corinna Drebenstedt</i>	
20.1	Definition und Epidemiologie	471
20.2	Klinisches Bild.....	472
20.3	Diagnostik und Differenzialdiagnostik	473
20.4	Assessment und Testverfahren	473
20.5	Pragmatische Therapie.....	476
	20.5.1 Pharmakotherapie.....	476
	20.5.2 Psychotherapeutische Behandlungsverfahren	479
	20.5.3 Sonstige nichtpharmakologische Interventionen.....	479
	20.5.4 Beratung.....	479
20.6	Rehabilitation	480
	Literatur	485
21	Somatoforme Störungen	488
	<i>Gudrun Schneider</i>	
21.1	Definition und Epidemiologie	489

21.2	Klinisches Bild.....	490
21.3	Assessment und Testverfahren.....	491
21.4	Diagnostik und Differenzialdiagnostik.....	492
21.5	Pragmatische Therapie (inklusive EBM-Boxen).....	494
	21.5.1 Vorgehen in der Haus- und Facharztpraxis.....	495
	21.5.2 Multimodale Behandlung, Psychotherapie und Rehabilitation... ..	496
	21.5.3 Pharmakotherapie.....	499
	21.5.4 Sonstige nichtpharmakologische Interventionen.....	500
	Literatur.....	501
22	Schlafstörungen.....	503
	<i>Richard Mahlberg</i>	
22.1	Definition und Epidemiologie.....	504
	22.1.1 Normaler Schlaf – kranker Schlaf?.....	504
	22.1.2 Schlaf und Schlafstörungen bei Älteren.....	505
22.2	Regulationsmechanismen von Schlafen und Wachen.....	507
	22.2.1 Das zirkadiane System.....	507
	22.2.2 Zwei-Prozess-Modell der Vigilanzsteuerung.....	508
	22.2.3 Zirkadiane Kaskade und zentrale Uhr.....	509
22.3	Klinik und Differenzialdiagnostik von Schlafstörungen bei älteren Menschen.....	511
	22.3.1 Zirkadiane Schlaf-Wach-Störungen.....	511
	22.3.2 Psychophysiologische Insomnie.....	512
22.4	Schlafapnoesyndrom.....	514
	22.4.1 Restless-Legs-Syndrom.....	515
22.5	Diagnostisches Vorgehen und Assessment.....	516
22.6	Pragmatische Therapie.....	517
	22.6.1 Psychotherapie der Insomnie.....	519
	22.6.2 Chronobiotika bei zirkadianen Rhythmusstörungen.....	520
	22.6.3 Pharmakotherapie von Schlafstörungen.....	521
	Literatur.....	522
23	Isolation.....	524
	<i>Andreas Kruse, Johannes Pantel und Eric Schmitt</i>	
23.1	Definition.....	525
23.2	Epidemiologie.....	526
23.3	Die gerontologische Perspektive.....	528
	23.3.1 Sozioemotionale Selektivität.....	529
	23.3.2 Die gesellschaftliche Aufgabe.....	530
23.4	Soziale Isolation als Handlungsfeld der Altersmedizin.....	531
	23.4.1 Potenzielle Risikofaktoren und Einflussvariablen für die Entwicklung sozialer Isolation im Alter.....	531
	23.4.2 Negative Auswirkungen von Isolation auf psychische und physische Gesundheit sowie Lebensqualität.....	532
23.5	Assessment von sozialer Isolation im Alter.....	534
23.6	Intervention.....	536

23.6.1	Wissenschaftliche Evidenz zur Wirksamkeit psychosozialer Interventionen	536
23.6.2	Praktische Hinweise für die Prävention und das Management sozialer Isolation bei alten Patienten.....	537
	Literatur	539
III	Altersmedizinische Aspekte ausgewählter Fachdisziplinen	
24	Einführung.....	543
	<i>Die Herausgebenden</i>	
25	Allgemeinmedizin – der alte Mensch beim Hausarzt.....	544
	<i>Peter Landendörfer</i>	
25.1	Einleitung	544
25.2	Funktion und Assessment.....	545
25.3	Der Hausarzt im Pflegeheim	547
25.4	Der Hausarzt als Begleiter alter Patienten mit Demenz.....	550
25.4.1	Früherkennung	550
25.4.2	Befragung des Patienten – erste Einschätzung.....	551
25.4.3	Demenz-Tests – Stellenwert in der hausärztlichen Praxis	551
25.4.4	Klinische Untersuchung.....	552
25.4.5	Einsatz spezialisierter Diagnostik	552
25.4.6	Therapeutische Möglichkeiten beim Hausarzt	552
25.4.7	Organisation der Betreuung	552
25.5	Der Hausarzt als Manager der Polymedikation.....	554
25.6	Der Hausarzt als Lotse im geriatrischen Verbund.....	555
25.7	Der Hausarzt als Begleiter seiner alten sterbenden Patienten.....	556
25.8	Fazit und Empfehlungen für die Praxis	557
	Literatur	557
26	Anästhesie	559
	<i>Simone Gurlit, Mona Brune und Holger Wienzek</i>	
26.1	Anästhesierisiko und präoperative Vorbereitung.....	559
26.1.1	Anästhesierelevante Vorerkrankungen	559
26.1.2	Internistische Voruntersuchungen	560
26.1.3	Präoperatives Assessment der Kognition.....	561
26.2	Perioperativer Umgang mit Dauermedikation	563
26.2.1	Perioperativer Umgang mit Thrombozytenaggregationshemmern und Antikoagulantien	564
26.3	Besonderheiten bei der intraoperativen anästhesiologischen Überwachung	565
26.3.1	Standard-Monitoring.....	565
26.3.2	Indikation zum erweiterten hämodynamischen Monitoring unter Berücksichtigung altersphysiologischer Aspekte	566
26.3.3	Intraoperative Volumentherapie.....	566
26.4	Besonderheiten der Anästhesieführung.....	566

26.4.1	Allgemeinanästhesie.....	567
26.4.2	Allgemeinanästhesie versus Regionalanästhesie.....	567
26.4.3	Analgosedierung.....	568
26.5	Geriatrische Besonderheiten bei der postoperativen Überwachung.....	568
26.5.1	Hypothermie.....	568
26.5.2	Risiko eines vorbestehenden Schlafapnoesyndrom.....	569
26.6	Postoperative Schmerztherapie.....	569
26.6.1	Postoperative Schmerztherapie – womit?.....	570
26.7	Gabe von Blutprodukten.....	570
26.8	Ausblick.....	571
	Literatur.....	571
27	Diabetologie.....	573
	<i>Anke Bahrmann</i>	
27.1	Einleitung.....	573
27.2	Symptome und Diagnostik des Altersdiabetes.....	573
27.3	Therapieziele des Diabetes mellitus bei geriatrischen Patienten.....	575
27.4	Besonderheiten der Diabetestherapie im höheren Lebensalter.....	577
27.4.1	Körperliche Bewegung und Ernährung.....	577
27.4.2	Medikamentöse Therapie.....	579
27.5	Diabetes und Demenz.....	583
27.6	Diabetes mellitus im Pflegeheim und in der Altenpflege.....	584
	Literatur.....	585
28	Endokrinologie.....	587
	<i>Cornelius Bollheimer, Steffen Schlee und Thomas Bertsch</i>	
28.1	Einleitung.....	587
28.2	Geriatrische Endokrinologie am Beispiel von Schilddrüsenerkrankungen im Alter.....	588
28.2.1	Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose, Thyreotoxikose).....	588
28.2.2	Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose).....	589
28.3	Testosteron, Late-onset-Hypogonadismus und Frailty.....	592
28.4	Vitamin-D-Mangel im Alter.....	593
	Literatur.....	594
29	Gastroenterologie im Alter.....	596
	<i>Roland Büttner</i>	
29.1	Einführung.....	596
29.2	Alterungsprozesse des Gastrointestinaltrakts.....	597
29.2.1	Alterung des Magen-Darm-Trakts.....	597
29.2.2	Alterung parenchymatöser GI-Organen.....	598
29.3	Gastroenterologische Erkrankungen des Alters.....	598
29.4	Endoskopische Diagnostik im Alter.....	602
	Literatur.....	604

30	Harnwegsinfekte im Alter	606
	<i>Klaus Becher</i>	
30.1	Epidemiologie	606
30.2	Klinische Relevanz	607
30.3	Definition und klinisches Bild	607
30.3.1	Bakteriurie	608
30.3.2	Akute Harnwegsinfektion beim geriatrischen Patienten.....	610
30.3.3	Akut bakterielle Zystitis.....	611
30.3.4	Sonderfall obstruktive Pyelonephritis	611
30.3.5	Erregerspektrum und Resistenzsituation bei alten Patienten.....	612
30.3.6	Harnblasenkatheterismus.....	612
30.3.7	Bewertung mikrobiologischer Befunde.....	613
30.3.8	Für die Praxis.....	614
	Literatur	614
31	HNO und Schwindel	617
	<i>Martin Westhofen</i>	
31.1	Vorbemerkung.....	617
31.2	Physiologische Grundlagen des alternden Gleichgewichtsvermögens....	618
31.3	Epidemiologische Daten.....	619
31.4	Übersicht über spezielle Diagnostik bei alten Patienten mit Gleichgewichtsstörung.....	620
31.5	Ausgewählte Krankheitsbilder	622
31.6	Therapieindikationen und Erfolge nach Behandlung.....	622
31.6.1	Medikamentöse Therapie und strategisches Vorgehen.....	622
31.6.2	Operative Therapie.....	623
31.6.3	Sensomotorisches Training und Rehabilitation	624
31.7	Konklusion.....	624
	Literatur	625
32	Hypertonie	627
	<i>Clemens Grupp</i>	
32.1	Epidemiologie	628
32.2	Pathophysiologie.....	628
32.3	Klinisches Bild.....	629
32.4	Differenzialdiagnose.....	630
32.5	Welche Diagnostik ist zur Abklärung des alten Hypertonikers indiziert?.....	630
32.6	Präventive Effekte einer blutdrucksenkenden Therapie.....	634
32.7	Welche Blutdruckzielwerte sind bei alten Menschen anzustreben?	635
32.8	Praktisches Vorgehen in der Therapie	636
32.9	Praktische Hinweise für die Betreuung des geriatrischen Hypertonikers.....	638
	Literatur	640

33	Intensivmedizin	642
	<i>Hans Jürgen Heppner und Katrin Singler</i>	
33.1	Einleitung	642
33.2	Definition und Ziele der Intensivmedizin.....	642
33.3	Altersentwicklung in der intensivmedizinischen Versorgung	643
33.4	Besonderheiten bei betagten Intensivpatienten	643
	33.4.1 Aspekte der Lebensqualität	643
	33.4.2 Intensivmedizin und Multimorbidität.....	644
33.5	Spezielle Aspekte der Intensivmedizin	645
	33.5.1 Beatmung	645
	33.5.2 Kardiopulmonale Reanimation.....	646
	33.5.3 Infektion und Sepsis.....	646
	33.5.4 Delir auf Intensivstation	647
	33.5.5 Bewertung des Intensivaufenthalts.....	647
	33.5.6 Outcome und die Bedeutung der Funktionalität.....	648
33.6	Grenzen der Intensivmedizin.....	648
33.7	Ökonomie und Intensivmedizin	649
33.8	Ausblick	650
	Literatur	650
34	Kardiologie	652
	<i>Philipp Bahrman</i>	
34.1	Einleitung	652
34.2	Akutes Koronarsyndrom	653
	34.2.1 ST-Streckenhebungsinfarkt (STEMI).....	653
	34.2.2 Akutes Koronarsyndrom ohne ST-Streckenhebung (NSTEMI-ACS)	654
34.3	Arterielle Hypertonie	655
34.4	Vorhofflimmern und Prävention von Schlaganfällen	656
34.5	Chronische Herzinsuffizienz	658
34.6	Herzklappenerkrankungen	665
	Literatur	667
35	Neurologie	671
	<i>Marek Jauß und Richard Dodel</i>	
35.1	Einleitung	671
35.2	Neurologische Erkrankungen mit akinetisch rigidem Syndrom.....	671
	35.2.1 Parkinson-Syndrome	671
	35.2.2 Nichtmotorische Symptome bei M. Parkinson mit Relevanz im Alter.....	678
	35.2.3 Differenzialdiagnose: Atypische Parkinson-Syndrome	679
	35.2.4 Differentialdiagnose: Normaldruckhydrozephalus	680
35.3	Tremor als isoliertes Syndrom.....	680
35.4	Polyneuropathie und Muskelerkrankungen des höheren Lebensalters...	681
	35.4.1 Polyneuropathie	681

35.4.2	Erworbene Neuropathien	684
35.4.3	Entzündliche Polyneuropathien	686
35.4.4	Muskelerkrankungen.....	690
35.5	Zerebrovaskuläre Erkrankungen.....	694
35.5.1	Akutbehandlung des ischämischen Hirninfarkts.....	694
35.5.2	Sekundärprävention des Schlaganfalls.....	696
35.6	Neurologische Schmerzsyndrome	697
35.7	Radikuläre Syndrome.....	698
35.8	Entzündliche ZNS-Erkrankungen.....	698
35.9	Epileptische Anfälle und Epilepsie.....	699
	Literatur	701
36	Geriatrische Onkologie	704
	<i>Sebastian Fetscher, Gerald F. Kolb, Gabriele Röbrig und Andreas H. Leischker</i>	
36.1	Exogene karzinogene Noxen	704
36.1.1	Genussmittel	704
36.1.2	Arbeitsstoffe.....	705
36.1.3	Medikamente	705
36.1.4	Viren.....	705
36.1.5	Assessmentbasierte Therapieentscheidungen.....	706
	Literatur	709
37	Augenheilkunde (Ophthalmologie)	711
	<i>Thomas Kohnen, Ninel Kenikstul, Lisa Hinzelmann, Lubka Naycheva, Christian Hofmann und Michael Müller</i>	
37.1	Einführung.....	711
37.2	Katarakt (Grauer Star).....	711
37.2.1	Epidemiologie der Katarakte	711
37.2.2	Symptome.....	712
37.2.3	Diagnostik bei Katarakt	712
37.2.4	Therapie	712
37.2.5	Fazit für die Praxis.....	712
37.3	Glaukom (Grüner Star)	713
37.3.1	Epidemiologie	713
37.3.2	Diagnose und Bewertung	713
37.3.3	Therapie	713
37.3.4	Fazit für die Praxis.....	714
37.4	Altersabhängige Makuladegeneration (AMD)	714
37.4.1	Diagnose.....	714
37.4.2	Therapie	714
37.4.3	Fazit für die Praxis.....	715
37.5	Durchblutungsstörung des Auges.....	715
37.5.1	Retinale Venöse Verschlüsse	716
37.5.2	Retinale Arterielle Verschlüsse (RAV)	716
37.5.3	Akute ischämische Optikusneuropathie (AION).....	716
37.5.4	Fazit für die Praxis.....	717

37.6	Diabetische Retinopathie	717
37.6.1	Epidemiologie	717
37.6.2	Diagnose und Bewertung	718
37.6.3	Therapie der Diabetischen Retinopathie	718
37.6.4	Fazit für die Praxis.....	718
37.7	Lidfehlstellung.....	719
37.7.1	Dermatochalasis	719
37.7.2	Ptosis.....	719
37.7.3	Brauenptosis	719
37.7.4	Lagophthalmus	719
37.7.5	Ektropium und Entropium.....	720
37.7.6	Fazit für die Praxis.....	720
	Literatur	720
38	Paar- und Familientherapie.....	722
	<i>Astrid Riehl-Emde</i>	
38.1	Einleitung	722
38.2	Fallbeispiel.....	722
38.2.1	Das Erstgespräch	723
38.2.2	Erste Phase der Paartherapie.....	724
38.2.3	Zweite Phase der Paartherapie	725
38.2.4	Verlauf und Fazit.....	726
38.3	Paar- und Familiendiagnostik.....	727
38.3.1	Allgemeine diagnostische Landkarten.....	728
38.3.2	Diagnostische Kriterien/Landkarten zur Einschätzung von Paarbeziehungen.....	729
38.3.3	Diagnostik und Therapie speziell bei alten Paaren.....	730
38.4	Beobachten – Beschreiben – Bewerten: Zum Fallbeispiel.....	731
38.4.1	Vorgeschichte, Entwicklung im Lebenszyklus und Symptomatik.....	731
38.4.2	Entwicklungsaufgaben im Lebenszyklus	732
38.4.3	Beziehungsmuster	734
38.5	Paar- und Familientherapie versus Familienmedizin	735
38.6	Ausblick	736
	Literatur	737
39	Lungenerkrankungen	739
	<i>Manfred Gogol und Helmut Frohnhofen</i>	
39.1	Demografie.....	739
39.2	Altern und Lunge.....	739
39.3	Asthma bronchiale	741
39.4	Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung.....	743
39.5	Asthma-COPD-Overlap Syndrome	746
39.6	Pneumonien	747
39.6.1	Epidemiologie der ambulant erworbenen Pneumonie.....	748
39.6.2	Prädisposition für eine ambulant erworbene Pneumonie.....	748

39.6.3	Mikrobiologie der ambulant erworbenen Pneumonie.....	749
39.6.4	Antigendiagnostik im Urin.....	749
39.6.5	Klinische Präsentation und Diagnose.....	750
39.6.6	Spezifisches Assessment bei Pneumonie.....	751
39.6.7	Therapie.....	752
39.6.8	Komplikationen.....	753
39.7	Lungenkarzinom.....	755
39.8	Schlafbezogene Atmungsstörungen im hohen Lebensalter.....	755
	Literatur.....	758
40	Sexuelle Funktionsstörungen.....	765
	<i>Dominique Reinwand und Susanne Zank</i>	
40.1	Einleitung.....	765
40.2	Sexualität im Alter.....	765
40.3	Altersbedingte körperliche Beeinträchtigungen.....	766
40.3.1	Altersbedingte körperliche Veränderungen und sexuelle Funktionsstörungen bei Frauen.....	767
40.3.2	Altersbedingte körperliche Veränderungen und sexuelle Funktionsstörungen bei Männern.....	768
40.4	Erkrankungen und Sexualität.....	768
40.4.1	Herz-Kreislauf-Erkrankungen.....	769
40.4.2	Diabetes.....	769
40.4.3	Demenzerkrankungen.....	769
40.4.4	Krebserkrankungen.....	770
40.4.5	Depressionen.....	771
40.5	Behandlungen sexueller Funktionsstörungen im Alter.....	771
40.6	Fazit und Ausblick.....	772
	Literatur.....	772
41	Alterstraumatologie.....	775
	<i>Matthias Knobe und Thomas Friess</i>	
41.1	Einleitung.....	775
41.2	Altersfrakturen.....	775
41.2.1	Hüftgelenknahe Femurfrakturen.....	776
41.2.2	Periprothetische Frakturen.....	779
41.2.3	Proximale Humerusfrakturen.....	780
41.2.4	Wirbelkörperfrakturen.....	781
41.2.5	Beckenfrakturen.....	782
41.2.6	Distale Radiusfraktur und handgelenknahe Unterarmbrüche.....	784
41.3	Orthogeriatrisches Comanagement – AltersTraumaZentren und Register.....	784
	Literatur.....	786

42	Alterszahnheilkunde	788
	<i>Andreas Zenthöfer, Alexander J. Hassel und Peter Rammelsberg</i>	
42.1	Einleitung	788
42.2	Zahnersatz bei Senioren.....	789
42.3	Mundgesundheit und allgemeine Gesundheit	792
42.4	Erkrankungen der Mundhöhle.....	793
42.4.1	Karies	793
42.4.2	Zahnfleischentzündung (Gingivitis)	793
42.4.3	Parodontitis (Entzündung des Zahnhalteapparats)	794
42.4.4	Druckstellen.....	794
42.4.5	Anguläre Cheilitis (Rhagaden)	795
42.4.6	Prothesenstomatitis	795
42.4.7	Leukoplakien und Tumore	795
42.5	Standardisiertes Assessment der Mundgesundheit	795
42.6	Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität.....	799
42.6.1	Oral Health Impact Profile	799
42.6.2	Geriatric Oral Health Assessment Index	801
	Literatur	802
	Weiterführende Literatur	802
IV	Querschnittsthemen	
43	Einführung.....	807
	<i>Die Herausgebenden</i>	
44	Assessment	808
	<i>Rupert Püllen und Kerstin Amadori</i>	
44.1	Einleitung	808
44.2	Geriatrisches Assessment – Hintergrund und Definition.....	808
44.3	Evidenzbasierte Medizin und Assessment.....	809
44.4	Assessment in verschiedenen Anwendungsbereichen.....	810
44.4.1	Funktionelles Assessment der Alltagskompetenz.....	810
44.4.2	Kognition	811
44.4.3	Emotion und Affektivität	813
44.4.4	Mobilität	813
44.4.5	Ernährungsstatus	814
44.4.6	Soziales Assessment	814
44.4.7	Weitere Bereiche	815
44.5	Perspektiven.....	816
	Literatur	816
45	ICF-Klassifikation.....	818
	<i>Walter Swoboda</i>	
45.1	Einleitung	818
45.2	Rechtlicher und praktischer Bezug des ICF.....	818

45.3	Modell und Begriffe des ICF	819
45.4	ICF als Klassifikation	820
45.5	Anwendung des ICF in der Geriatrie	822
45.6	Praktische Umsetzung	823
	Literatur	823
46	Diagnosis Related Groups (DRG)	825
	<i>Michael Meisel</i>	
46.1	Einleitung	825
46.2	Finanzierung und Leistungsvoraussetzungen stationärer geriatrischer Therapie	826
46.3	Abbildung der Geriatrie im deutschen DRG-System	827
46.4	Probleme und zukünftige Entwicklung	835
	Literatur	836
47	Pharmakotherapie	837
	<i>Markus Gosch und Hans-Jürgen Heppner</i>	
47.1	Einleitung	837
47.2	Pharmakokinetik und Alter	838
	47.2.1 Orale Bioverfügbarkeit als pharmakokinetischer Summationseffekt	838
	47.2.2 Verteilung	840
	47.2.3 Hepatischer Metabolismus	840
	47.2.4 Nierenfunktion	841
	47.2.5 Pharmakogenetik	841
47.3	Pharmakodynamik und Alter	842
47.4	Compliance – Adhärenz – <i>Medication Possession Rate</i> (MPR)	842
47.5	Leitlinien	844
47.6	Unterversorgung (undertreatment)	844
47.7	Priorisierung und Planung einer rationalen Pharmakotherapie	845
47.8	Problem der inadäquaten Therapie und potenzielle Gegenstrategien ...	846
	Literatur	847
48	Psychotherapie	849
	<i>Susanne Zank</i>	
48.1	Einleitung	849
48.2	Versorgungssituation	850
48.3	Kriterien für eine Psychotherapie	850
48.4	Besonderheiten der Psychotherapien mit alten Patienten	852
48.5	Fazit und Ausblick	854
	Literatur	854
49	Psychosoziale und nichtpharmakologische Interventionen	856
	<i>Julia Haberstroh</i>	
49.1	Einleitung	856

49.2	Ergotherapie	856
49.2.1	Zielgruppe und Ziele.....	856
49.2.2	Methoden	857
49.3	Physiotherapie	857
49.3.1	Zielgruppe und Ziele.....	857
49.3.2	Methoden	857
49.4	Logopädie	858
49.4.1	Zielgruppe und Ziele.....	858
49.4.2	Methoden	858
49.5	Kreativtherapie.....	859
49.5.1	Zielgruppe und Ziele.....	859
49.5.2	Methoden	859
49.6	Einbezug des sozialen Umfelds	860
49.6.1	Milieuotherapie	860
49.6.2	Gruppenangebote für pflegende Angehörige.....	861
49.7	Fazit und Ausblick.....	861
	Literatur	862
50	Das Geriatrie Behandlungsteam und seine Interprofessionalität	863
	<i>Werner Hofmann und Kristina Flägel</i>	
50.1	Einleitung	863
50.2	Strukturen und Aufgaben.....	864
50.2.1	Geriatrisches Assessment	864
50.2.2	Interprofessionalität.....	864
50.2.3	Teamstruktur und Teamleitung	866
50.2.4	Der Erstkontakt	867
50.2.5	Teambesprechung und Behandlungsplanung.....	868
50.2.6	Berufsgruppen	869
50.2.7	Weitere Angebote des Behandlungsteams	872
50.3	Curricula für das Behandlungsteam und studentische Lehre.....	872
50.4	Ambulante Versorgung: Angehörige und Betreuungspersonen.....	873
50.5	Spezifisch therapeutisches Milieu	874
	Literatur	875
51	Geriatrische Versorgungsstrukturen.....	877
	<i>Dirk van den Heuvel unter Mitarbeit von Heike Lischewski</i>	
51.1	Einleitung	877
51.2	Gesetzliche Rahmenbedingungen und ordnungspolitische Meilensteine.....	877
51.3	Status Quo geriatrischer Versorgungsstrukturen	878
51.4	Geriatricspezifischer Versorgungsbedarf	880
51.5	Zusammenfassende Bewertung.....	882
	Literatur	883

52	Gerontopsychiatrische Versorgungsstrukturen	884
	<i>Hans Gutzmann</i>	
52.1	Einleitung	884
52.2	Historische Entwicklung seit 1980.....	884
52.3	Gerontopsychiatrische Strukturelemente und gerontopsychiatrischer Versorgungsbedarf.....	886
52.4	Ein Blick auf das Diagnosespektrum.....	887
52.5	Wo findet aktuell die Versorgung statt?	888
52.6	Kompetenz der Behandelnden	890
52.7	Perspektiven.....	891
	Literatur	892
53	Rehabilitation	895
	<i>Manfred Gogol</i>	
53.1	Einleitung	895
53.2	Ziele der Rehabilitation	895
53.3	Indikationen für die geriatrische Rehabilitation	897
53.4	Das geriatrische Team in der Rehabilitation	897
53.5	Einflussfaktoren.....	898
53.6	Vorgehen in der geriatrischen Rehabilitation	899
53.7	Setting der Rehabilitation.....	900
53.8	Prognose der Rehabilitation	901
	Literatur	901
54	Innovative Wohnformen	904
	<i>Hans-Werner Wahl und Barbara Steiner</i>	
54.1	Einleitung	904
54.2	Innovative Wohnformen im Alter: Konzept und Überblick.....	905
54.3	Vertiefende Betrachtung: Das Beispiel des »neuen« Wohnens von Demenzkranken	908
54.4	Rolle neuer Technologien für innovatives Alterswohnen.....	909
54.5	Ausblick und offene Fragen	910
	Literatur	910
55	Palliative Care und Spiritual Care	911
	<i>Hartmut Remmers</i>	
55.1	Einleitung	911
55.2	Palliative Care – konzeptionelle Ansätze	911
	55.2.1 Zur besonderen Bedeutung von Care.....	912
55.3	Spiritual Care als Bestandteil von Palliative Care	913
	55.3.1 Gegenwartsdiagnostische Anmerkungen zur neueren »Spiritualität«	913
55.4	Zukünftige Hausforderungen von Palliative Care	914
	55.4.1 Personenbezogene Gestaltungsaufgaben.....	914
	55.4.2 Organisationsbezogene Gestaltungsaufgaben	915

55.4.3	Spiritualität als Medium der Bewältigung beruflicher Belastungen	915
55.5	Lebensgeschichtliche Sinngehalte und Gestaltung des Lebensendes	916
55.6	Konsequenzen für die Altersmedizin	917
	Literatur	917
56	Prävention in der Geriatrie	920
	<i>Hannes Christow, Michael Denkinger und Katharina Wirth</i>	
56.1	Ab wann ist Prävention geriatrisch?	920
56.2	Grundsätze	920
	56.2.1 Assessment und Präventionsziele	920
	56.2.2 Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention	921
	56.2.3 Das Evidenzproblem	921
56.3	Prävention durch Organisation bestimmter Präventionsprogramme	922
	56.3.1 Große Programme auf Bundesebene	922
	56.3.2 Kleine Programme über Vereine/Verbände lokal	922
	56.3.3 Hausbesuche, Fallmanager	922
56.4	Einzelne präventive Maßnahmen	923
56.5	Präventionsansätze zur Verhinderung des »Drehtür-Effekts«	932
	56.5.1 Herzinsuffizienz	932
	56.5.2 Aortenklappenstenose oder Mitralklappeninsuffizienz	932
	56.5.3 Diabetes mellitus	933
	56.5.4 Osteoporose	933
	56.5.5 Körperliche Aktivität als »präventiver Surrounders«	933
	56.5.6 Sturzprävention	934
	56.5.7 Prävention von Fixierungen	934
	56.5.8 Prävention durch Reduktion	934
	56.5.9 Prävention durch Auswahl der richtigen Sprache und Aufklärung	936
	Literatur	936
57	Ethische Aspekte	943
	<i>Thomas Frühwald</i>	
57.1	Ethik – Definitionsversuche	943
57.2	Warum Beschäftigung mit Fragen der Ethik in der Altersmedizin?	945
57.3	Ausgewählte ethische Probleme und Fragestellung in der Altersmedizin	946
57.4	Therapieentscheidungen in der Geriatrie	948
57.5	Selbstständigkeit und Autonomie in der Altersmedizin und am Lebensende	949
57.6	Der Wille des Patienten	950
57.7	Ethisch fundierte Entscheidungen in konkreten Fällen – wie vorgehen?	951
57.8	Die letzte Lebensphase – Palliative Geriatrie	952
	Literatur	953

58	Rechtliche Aspekte	955
	<i>Thomas Klie</i>	
58.1	Geriatric und Gerontopsychiatrie – im Spannungsfeld zwischen Auftrag und Rahmenbedingungen	955
58.2	Der alte Patient als Rechtssubjekt	956
	58.2.1 Verrechtlichung des Arzt-Patienten-Verhältnisses.....	956
	58.2.2 Behandlung »state of the art«.....	956
	58.2.3 Einwilligung	957
	58.2.4 Vertretung (Bevollmächtigter, gesetzlicher Betreuer).....	958
	58.2.5 Patientenverfügung.....	959
	58.2.6 Das Recht auf Freiheit des alten Patienten.....	962
58.3	Versorgungsstrukturen	964
	58.3.1 Gesundheitswesen (SGB V).....	964
	58.3.2 Pflege (SGB XI)	967
	58.3.3 Sozialhilfe und Teilhabe (SGB XII).....	968
	58.3.4 Exkurs: Heimärztliche Versorgung.....	969
58.4	Haftungsrechtliche Fragen	970
	58.4.1 Kunstfehler.....	971
	58.4.2 Delegationsfehler	971
	58.4.3 Rechtsmängel	972
	58.4.4 Fehlende Rechtskenntnisse.....	973
	58.4.5 Fehlende Fachkenntnisse in geriatrischer Hinsicht.....	973
58.5	Schlussbemerkung.....	974
	Literatur	974
59	Transkulturelle Aspekte	977
	<i>Andreas Kruse und Eric Schmitt</i>	
59.1	Zum Begriff der Kultur.....	977
59.2	Ethnologische Perspektiven	978
59.3	Kulturelle Vorstellungen von Alter und Altern und der Verlauf von Altersprozessen.....	981
59.4	Trauer in kulturvergleichender Perspektive.....	982
	Literatur	985
	Stichwortregister	987