



Zu Fuß und mit dem Auto beweglich bleiben

DGIM: Mobilität im Alter ist lebenswichtig

Wiesbaden, Oktober 2011 – Eingeschränktes Denkvermögen, etwa durch Demenz, aber auch schlechtes Sehen und Hören im Alter beeinträchtigen das Fahrverhalten. Doch viele gesunde ältere Menschen fahren routinierter und bewegen sich im Auto sicherer fort als junge. Das Tempo, mit dem ältere Menschen zu Fuß gehen, sagt sogar etwas über ihre Lebenserwartung aus. Nach Ansicht der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) sollten Patienten gemeinsam mit ihren Ärzten alles dafür tun, um im Alter mobil zu bleiben. Bei bestimmten Erkrankungen sollten ältere Menschen jedoch ihren Führerschein abgeben.

Im Jahr 2040 wird mehr als ein Viertel aller Autofahrer über 65 Jahre alt sein. Für Professor Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der DGIM, ist dies an sich kein Grund, an steigende Unfallzahlen zu denken: „Alter an sich schränkt die Fähigkeit, ein Fahrzeug zu führen, nicht ein“, erläutert der Internist. Ältere Menschen profitierten von ihrer über viele Jahre gewonnenen Fahroutine. In der Unfallstatistik sind 65-Jährige eher selten vertreten. Professor Fölsch: „Auch viele häufige, mit hohem Alter assoziierte Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Rheuma erhöhen das Unfallrisiko nicht oder nur geringfügig.“ Kommt es durch Senioren dennoch zu Blechschäden, sind dies häufig Vorfahrtsfehler. Bei jungen Menschen dagegen überwiegen Unfälle durch zu schnelles Fahren.

Ab einem Alter von 75 bis 80 Jahren mehren sich jedoch die Unfälle. Menschen in diesem Alter sind laut Professor Dr. phil. Heinz Jürgen Kaiser, Nürnberg, in ihrer Fahrtauglichkeit eher eingeschränkt als „jüngere Senioren“. Dies sei vor allem krankheitsbedingt: „Nicht nur Augenerkrankungen mindern die Fahrtauglichkeit, auch der sogenannte Alterszucker Diabetes Typ 2 kann dazu führen“, berichtet der Professor für Psycho-Gerontologie. Auch eine Demenz mache Autofahren unmöglich: „Aufmerksamkeit, Konzentration, Übersicht und die Antizipation des Verhaltens anderer sind bei dieser Erkrankung beeinträchtigt.“ Demenz entwickelt sich allerdings schleichend. Es sei deshalb nicht einfach, den richtigen Zeitpunkt zu finden, wann ein Patient sich nicht mehr hinter das Steuer setzen sollte. Untersuchungen wie der „Mini-Mental-Status-Test“ helfen dem Arzt zwar bei der Diagnose, ihre Ergebnisse seien aber nicht das alleinige Kriterium, meint Professor Kaiser: „Auch Berichte des Patienten selbst über sein Verhalten im Straßenverkehr helfen, seine Eignung genauer einzuschätzen.“



Gespräche mit ihm vertrauten Personen über Verhaltensauffälligkeiten des Betroffenen ergänzen das Bild. Für ein Fahrverbot sprächen auch Persönlichkeitsveränderungen hin zu aggressivem und impulsivem Verhalten.

Aber auch zu Fuß sei es für ältere Menschen wichtig, sicher auf den Beinen zu bleiben – sowohl in der Wohnung als auch als Fußgänger: „Gehvermögen und Ganggeschwindigkeit lassen im Alter nicht zwangsläufig nach“, erklärt Professor Fölsch von der DGIM. Oft seien sie ein Hinweis auf Erkrankungen. Es gebe sogar Untersuchungen, die eine Verbindung zwischen vermindertem Gehtempo und einer langfristig erhöhten Herz-Kreislauf-Sterblichkeit zeigen.

Unmittelbare Gefahr geht für ältere Menschen von einem erhöhten Sturzrisiko aus. „Knochenbrüche nach Stürzen, hier vor allem Hüftfrakturen, sind eine häufige Ursache für eine Pflegebedürftigkeit“, warnt Dr. Corinna Drebenstedt, Geriaterin am Klinikum Nürnberg. Ein unsicherer Gang und Stürze sollten für ältere Menschen immer ein Grund für einen Arztbesuch sein. „Als Ursache für die Immobilität kommen nicht nur Leiden des Bewegungsapparats infrage. Auch innere Erkrankungen an Herz oder Lunge oder neurologische Erkrankungen wie Morbus Parkinson können eine Gangunsicherheit erklären.“ Schließlich müsse der Arzt auch prüfen, ob nicht sogar Medikamente wie etwa Schlafmittel für die Stürze verantwortlich sind, denn sie lösen nicht selten Schwindel und Gangunsicherheit aus.

Quelle:

C. Drebenstedt, H. J. Kaiser: Immobilität im Alter: Fahreignung, Gang und Stürze; Deutsche Medizinische Wochenschrift 2011; 136 (40) 000

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Anna Julia Voormann/Corinna Spirgat

Langenbeck-Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: voormann@medizinkommunikation.org

Homepage: www.dgim.de

Berliner Büro im

Virchow-Haus:

Luisenstraße 59

10117 Berlin