

*Frau Bischoff, sobald die Intensivstationen überlastet sind, kommt es zur Triage: Wem wird geholfen und wem nicht? Wer am meisten von der Intensivbehandlung profitiert, wird zuerst behandelt. Was halten Sie als Altersmedizinerin davon?*

Zunächst möchte ich festhalten: Die Mehrheit aller Patienten im Stadtspital Waid und Triemli sowie im Universitäts-spital Zürich sind weiterhin keine Covid-19-Patienten. Für alle Behandlungen gibt es ausreichend Kapazitäten. Die Präzisierung der Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften begrüße ich aber sehr.

*Weshalb?*

Weil nicht das Alter allein für die Triage ausschlaggebend sein soll, sondern die Fragilität oder Gebrechlichkeit als zusätzliches Kriterium hinzukommt. Die Fragilität korreliert zwar mit dem Alter. Sie bildet aber das Risiko für Sterblichkeit und Komplikationen deutlich besser ab. Sie ist messbar und löst unabhängig von Covid-19 in vielen Bereichen der Medizin zunehmend das Alter als Risikomarker ab.

*Ist es nicht bedenklich, dass die Zahl gewonnener Lebensjahre keine Rolle spielen soll?*

Mit dem Kriterium der Fragilität lässt sich bestmöglich auf eine Überlastung der Intensivstationen reagieren. Denn

«Das Alter ist keine Zahl. Ich habe Patienten, die mit 90 spannender und jugendlicher sind als manche Teenager.»

damit wird eine deutlich erhöhte Verletzlichkeit des Gesundheitszustandes und das damit verbundene hohe Risiko zu sterben erfasst.

*Wann ist man eigentlich alt?*

Das Alter ist keine Zahl. Ich habe Patienten, die mit 90 spannender und jugendlicher sind als manche Teenager.

*Woran liegt das?*

Es hat sehr viel mit Lebenserfahrung zu tun. Sie ermöglicht eine gewisse Gelassenheit. Hat man schon vieles erfolgreich überstanden, kann man das Leben einfach geniessen – jeden Tag in vollen Zügen.

*Laut dem Bundesamt für Gesundheit gehören die über 65-Jährigen aber zur Corona-Risikogruppe.*

Das Risikoalter 65 empfinden viele als stigmatisierend, ich wurde in Dutzenden von Mails darauf angesprochen. Zweifellos lässt sich das Risiko nicht allein an einer Zahl festmachen. Ein schwerwiegender Verlauf einer Covid-19-Infektion betrifft vor allem Menschen mit Vorerkrankungen, häufig mit vorgeschädigten Gefässen im Rahmen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung. Und das sind oft über 80-Jährige. Natürlich kann man mit 80 sehr gesund sein und ein geringes Risiko haben. Zugleich gibt es 70-Jährige, die bereits gebrechlich sind und verschiedene chronische Erkrankungen haben. Das Risiko korreliert mit dem Alter, weil mit dem Alter werden die Wahrscheinlichkeit für chronische Erkrankungen und Gebrechlichkeit zunimmt. Daher sind Empfehlungen an die Bevölkerung mit einer Zahl verbunden.

*Die allermeisten 65-Jährigen sind noch sehr fit. Viele sind weiter berufstätig, sie reisen und bilden sich weiter.*

Mit 65 haben viele Menschen bereits zwei oder drei chronische Erkrankungen. Zum Beispiel Bluthochdruck, Diabetes oder Blutfettwert-Erhöhen. Daher hat die Prävention in der Altersmedizin ein grosses Potenzial. Sie sollte spätestens mit 65 beginnen, auch danach ist es nie zu spät.

*Altern ist individuell. Gäbe es andere Wege, um das Risiko zu bestimmen?*



Heike Bischoff-Ferrari leitet die Universitäre Klinik für Akutgeriatrie am Stadtspital Waid und Triemli.

CHRISTOPH RUCKSTUHL / NZZ

## «Das Risikoalter 65 empfinden viele als stigmatisierend»

Zur Corona-Risikogruppe gehört man bereits mit 65 Jahren. Ist das haltbar? Und weshalb sterben mehr Männer als Frauen an Covid-19? Die Altersmedizinerin Heike Bischoff-Ferrari gibt im Gespräch mit Dorothee Vögeli Antworten

65-Jährige, die ihr Risiko bestimmen möchten, könnten ihre Gesundheit vom Hausarzt evaluieren lassen und eine Art Risiko-Green-Card erhalten.

*Könnte die Stigmatisierung, bereits mit 65 zum alten Eisen zu gehören, letztlich anfälliger machen für Krankheiten?*

Sie sprechen einen wichtigen Punkt an. Am Spruch «Man ist so alt, wie man sich fühlt» ist etwas dran. In unserer europäischen Do-Health-Studie sehen wir bei diesem Gefühl kulturelle Unterschiede, selbst bei relativ gesunden 70-jährigen Menschen. Überdies gibt es einen Zusammenhang zwischen der körperlichen Funktion und dem Gesundheitszustand. Wir haben Signale, dass sich Menschen im mediterranen Raum mit 70 alt fühlen und ihre Funktion einschränken. In der Schweiz hingegen werden wir bereits heute jünger älter. So zeigen andere Studien, dass sich die 70- bis 80-jährigen Männer hierzulande 18 Jahre jünger fühlen, als sie sind. Die Frauen fühlen sich 12 Jahre jünger. Das spiegelt für mich auch ein jüngerer biologisches Alter wider. Deshalb ist man heute mit 65 in der Schweiz nicht alt.

*Ältere Frauen fühlen sich offenbar weniger jung als ältere Männer. Fasst die Gendermedizin auch in der Geriatrie Fuss?*

Zum Glück! Auch wir beziehen diesen Aspekt in unsere Forschung ein. Für uns war es äusserst wichtig, für Do-Health auch Männer zu rekrutieren. Denn es ist eine Tatsache, dass man die Männer in der Medizin ein wenig vernachlässigt hat. Die Knochenkrankheit Osteoporose ist ein gutes Beispiel dafür. Lange kursierte das Vorurteil, Männer hätten keine Osteoporose. Erst als man sie in Studien einbezog, merkte man, dass das nicht stimmt.

*Offenbar sterben in der Schweiz deutlich mehr Männer als Frauen an Covid-19. Gibt es Erklärungen dafür?*

Aus der bisherigen Forschung sind die Gründe nicht klar ersichtlich. Es könnte sein, dass Männer häufiger rauchen, dass Östrogen schützt oder dass infizierte Männer physisch bereits eher beeinträchtigt sind und deshalb anfälliger sind für einen schweren Verlauf.

*Allenfalls auch, weil die Frauen zäher sind?*

Vielleicht schon. Daten zur Langlebigkeit zeigen, dass es bei Frauen keine Rolle spielt, ob sie allein oder mit einem Partner zusammenleben. Männer hingegen leben länger, wenn sie in einer Partnerschaft sind.

*Was hält jung?*

Es gibt eine mentale und eine körperliche Ebene. Beide sind wichtig. Die Harvard Medical School hat Merkmale der Lebenseinstellung identifiziert, die bei Menschen, die länger «jung» bleiben, vermehrt vorkommen. Dazu gehören: dankbar sein, den Moment geniessen, an Veränderungen teilnehmen, die Umgebung wahrnehmen, sich selbst Sorge tragen und Spiritualität. Die körperliche Ebene wird vor allem von Lebensstilfaktoren, wie eine gesunde Ernährung und physische Aktivität, bestimmt. Sie tragen zu 70 Prozent zur gesunden Langlebigkeit bei. Das ist eine gute Nachricht: Lebensstilfaktoren lassen sich beeinflussen.

«Gruuven» mit Donna Leon

vö. · Heike Bischoff-Ferrari ist seit Mai 2020 Chefärztin der universitären Klinik für Akutgeriatrie am Stadtspital Waid und Triemli. Ausserdem ist sie Lehrstuhlinhaberin Geriatrie und Altersforschung der Universität Zürich und Klinikdirektorin Geriatrie am Universitätsspital Zürich. Die 50-Jährige leitet Do-Health, die grösste Altersstudie Europas. Untersucht wird, wie sich die gesunde Lebenserwartung positiv beeinflussen lässt. Während der Corona-Pandemie entwickelte Bischoffs Forschungsteam das musikalisch unterstützte Bewegungsprogramm «Gruuve» für alte Menschen zu Hause. Die Schriftstellerin Donna Leon unterstützt das Projekt als Botschafterin.