

Lieber Michael, liebe Akteure des Bundesverbandes Geriatrie, meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen!

Ich darf die herzlichsten Grüße und Jubiläums-Glückwünsche der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie übermitteln. Der Bundesverband Geriatrie kann stolz sein auf das, was er bisher erreicht hat. Solch ein Jubiläum ist immer auch Anlass zu einer Rückschau, die uns im Programm ja bereits angekündigt wurde. Ohne der ausführlichen Rückschau vorzugreifen, will auch ich diesen Anlass nutzen, kurz auf den BVG in Parallelität zu meiner eigenen Geriatrie-Biographie – nicht immer ganz ernst gemeint – zurückzublicken. Beides ist etwa 30 Jahre alt und damit es nicht zu lang wird, habe ich diese Rückschau auf die zeitlichen Eckpfeiler der Namenswechsel des BVG beschränkt.

### **1993** gründete sich die „**Bundesarbeitsgemeinschaft der geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen e. V.**“

1993 habe ich meine Zeit als Arzt im Praktikum beendet, in der ich für einen Lohn von 1600,- DM brutto eine Wochenarbeitszeit von ca. 60 Stunden absolvieren durfte. Gemessen an der Tatsache, dass manche Kolleginnen und Kollegen früher sogar umsonst gearbeitet haben, um ihre Wunschweiterbildung zu absolvieren, erschien die AiP-Zeit zwar als temporär verschmerzbares Hindernis, konnte sich dann aber doch nicht lange halten und wäre auch heute mit den Mindestlohnregelungen nicht mehr vereinbar.

Was ist 1993 noch passiert?

Das WWW wird von den CERN-Physikern, die es erfunden haben, freigegeben. Es ist kaum zu glauben, dass das erst 30 Jahre her ist. Keine andere Erfindung hat unser Leben so stark verändert wie das www.

### **1997** erfolgte eine Namensänderung zu „**Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatrien e. V.**“

1997 habe ich meine Facharztprüfung zum Facharzt für Innere Medizin abgelegt und habe daraufhin eine Stelle als Oberarzt in einer Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie im Knappschaftskrankenhaus in Essen angetreten. Dies war mein erster, **damals noch ungeplanter Kontakt mit der Geriatrie**. Ich war sofort begeistert, nicht nur darüber, dass ich als frisch gebackener Oberarzt jetzt abends nach Hause fahren durfte, sondern vor allem über die Möglichkeit, in der Geriatrie eine mehr ganzheitliche medizinische Betreuung der Patientinnen und Patienten zu erlernen und zu praktizieren, während ich bis dahin in der Inneren Medizin nur ein organfokussiertes Arbeiten kennengelernt hatte. Sehr schnell hatte ich das Gefühl, dass der Therapieansatz der Geriatrie – routinemäßiges funktionelles Assessment, breit aufgestellte Innere Medizin, die Anwendung auch nicht-pharmakologischer Therapien und der Blick für das Ganze – die eigentlich einzig vernünftige Art ist, Medizin zu praktizieren. So war ich fasziniert und ging meinen Weg weiter.

Was ist 1997 noch passiert?

Nicht viel, aber kurz danach wurde US-Senator John Glenn, der 1962 als erster Amerikaner auf einer Umlaufbahn die Erde umkreiste, als 77-Jähriger noch ein-

mal ins Weltall geschickt. An Glenn sollte getestet werden, wie sich die Schwerelosigkeit auf alte Menschen auswirkt. Auch wenn Spielfilme uns anderes suggerieren wollen – sind danach jemals Senioren wieder ins All geschickt worden? Nein! Denn Schwerelosigkeit genauso wie Bettruhe tun älteren Menschen eben nicht gut.

**2008** erfolgte dann die Umbenennung in „**Bundesverband Geriatrie**“.

Dies war das Jahr, in dem mich Prof. Cornel Sieber fragte, ob ich mich nicht noch wissenschaftlich für die Geriatrie betätigen wolle und bei ihm habilitieren wolle. Damit war meine Entwicklung als Wissenschaftler, quasi auf dem 2. Bildungsweg, vorgezeichnet. Was tut man nicht alles, wenn man wirklich fasziniert und infiziert ist.

Was ist 2008 noch passiert?

2008 übergab der 81-jährige kubanische Staatschef Fidel Castro die Macht an seinen Bruder Raul. Heutzutage tritt man mit 81 Jahren nicht ab, sondern man tritt zur Wiederwahl an. Auch das ist demographischer Wandel, den ich an dieser Stelle jedoch nicht weiter kommentieren möchte.

Jetzt stehe ich hier nach 30 Jahren Verbandsgeschichte des BVG und gut 30 Jahren persönlicher Medizin-Geschichte. Ich bereue nichts und würde es jederzeit wieder so machen, denn Geriatrie ist mindestens genauso fesselnd und notwendig wie damals, auch wenn die Rahmenbedingungen, wie in allen Zweigen der Medizin, inzwischen von überbordender Bürokratie und Regulierungswut geprägt sind. Liebes Gesundheitsministerium, bitte tun Sie etwas dagegen!

Der BVG hat in diesen 30 Jahren wichtige Meilensteine erfolgreich für die Geriatrie auf den Weg gebracht: Als wenige Stichworte seien nur das GEMIDAS-Projekt, die Arbeit der DRG-Projektgruppe, das Kodierhandbuch, die Zercur-Fortbildungen, das Weißbuch Geriatrie, das Qualitätssiegel Geriatrie und das bundesweite Geriatrie-Konzept genannt.

Mit all diesen Projekten erbringt der BVG einen mehr als wertvollen Beitrag für die Weiterentwicklung und Existenzsicherung der Geriatrie. Wir sind noch lange nicht dort, wo wir hinwollen, und heutzutage sind auch manche Rückschläge zu verzeichnen, aber ohne den BVG wäre die Geriatrie ganz sicher nicht dort, wo sie heute steht.

Stellvertretend für die DGG möchten ich dem BVG für die wohlwollende und sehr konstruktive Zusammenarbeit danken. Sicherlich könnte die Zusammenarbeit an der ein oder anderen Stelle noch intensiver werden. Dieser Zusammenarbeit mangelte es in der für mich überschaubaren Vergangenheit jedoch niemals am Willen der Akteure oder der beiden Verbände, sondern ausschließlich an oft engen Deadlines oder anderen widrigen Rahmenbedingungen.

Wir wünschen dem BVG eine ebenso gelungene Fortführung der Aktivitäten für die Geriatrie und letztendlich für die betagten Patientinnen und Patienten in unserem Land, zu denen ich vielleicht auch bald gehören werde.