

# Leopold Rosenmayr: Patientenecho

*In einer Doppelrolle als Patient einerseits und Altersforscher andererseits schreibe ich einige Bemerkungen an Professor Knahrs Untersuchung über die Wirksamkeit von Endoprothesen an.*

Als Vorbereitung zu meiner Hüftgelenksoperation im März 1998 gab es von Seiten Professor Knahrs zweierlei Beruhigungen: das Anlegen eines Eigenblut-Depots und ein sehr ausgewogenes Patienten-Informationsmaterial mit quantifizierten Angaben über Nebenfolgen und mögliche Komplikationen. Durch das Vorgespräch mit dem Anästhesisten und vor allem durch die Erfüllung des Wunsches nach dem Kreuzstich (samt gut dosierter Euphorisierung) gewann bei mir noch zusätzlich die Neugier den Ängsten gegenüber Oberhand. Bei Professor Knahrs gezielten Schlägen zählte ich mit (es kann sein, dass ich mich auch etwas verzählt habe). Der Blick hinter den grünen Vorhang vor dem Bauch wurde mir zwar nicht gewährt, die Aussage: „Wir nähern schon“ verfehlte jedoch nicht ihre (psycho-)therapeutische Wirkung. Soweit der subjektive „Operationsbericht“.

Mit Ausnahme einer gewissen Unbequemlichkeit, vorerst nur am Rücken liegen zu dürfen, hatte ich auch nach der Operation nichts zu klagen. Ich war sehr erstaunt, dass es durch die selber steuerbaren, kleinen Infusionen praktisch keine postoperativen Schmerzen gab. Die Hilfen der Schwestern und die rasche Mobilisierung ließen nichts zu wünschen übrig. Anstrengender und aufgabenreicher erlebte ich die vorzügliche und sehr kompetente Rehabilitation im BVA Heim in Baden.

Rückblickend sehe ich die sorgfältige und einfühlsame Vorinformation durch den Chirurgen Professor Knahr für sehr wichtig an. Wie soll ein medizinisch und technologisch kompetenter Operateur auch das noch leisten? Er soll es. Die psychische Prädisposition für die Operation ist vielleicht gerade für den älteren Menschen wichtig. Es muss so etwas wie eine innere Kooperation besonders zwischen dem massiv in den Körper eingreifenden Arzt und dem Patienten geben.

Als Gerontologe sehe ich bei irritierender Schmerzbelastung durch die Coxarthrose in der Operation samt sorgfältiger und gewissenhafter Rehabilitation eine leidsparende und kostenreduzierende Lösung. Denn es müssen auch bei Vermeidung der Operation die Folgekosten und Belastungen durch magenruinierende Analgetika und Antirheumatika in Betracht gezogen werden. Bewegungsfähigkeit und Bewegungsfreude im Alter haben eine sehr vielfältige, positive Wirkung über den Kreislauf und die zerebrale Stimulation auf die Psyche. Sie vermehren zudem das wichtige und ermutigende Körper- Kontrollgefühl, das eine wichtige Voraussetzung für Kompetenz ist und zusätzlich Momente der Beglückung ermöglicht.

Für den „Fleiß“ und für die Bemühung in der postoperativen Rehabilitationsphase erscheint mir als Altersforscher zentral, dass der Patient bzw. Rehabilitand Ziele für seine Anstrengungen für sich deutlich formuliert. Das Ziel „gesund zu werden“ läuft Gefahr, zu wenig Zugkraft auszuüben.

Man sollte wissen, wozu man gesund werden und eine möglichst volle Bewegungsfähigkeit wieder gewinnen will: für ersehnte Reisen, für das Wandern, Radfahren, Rudern, Segeln, Bergsteigen?

Nach der Rehabilitation im Mai 1998 konnte ich im August desselben Jahres nach einem stufenweisen Vortraining wieder einen allerdings unschwierigen Dreitausender besteigen. Dies war für mich ebenso beglückend wie die Besteigung des Kilimandscharo vor 25 Jahren. Beim alpinen Skilauf bin ich etwas langsamer geworden und vermeide die Überforderungen. Einen mir selbst mühsam und traurig abgerungenen Verzicht auf ein durch über viel Jahrzehnte mit Leidenschaft (und einigen Verletzungen) kontinuierlich durchgehaltenes Hallenfußballspiel glaubte ich mir auferlegen zu sollen. Das Klettern habe ich beibehalten können, wenn auch die Touren kürzer werden.

Was für ein Fazit? Richtig angestrebte und durchgesetzte Lebensfreude und Eingriffe der Medizin können einander wechselseitig fördern. Der Mediziner darf dabei nicht nur Gesundheitstechniker sondern muss Arzt sein. Der Patient wiederum muss sich um Eigeneinsicht bemühen und sein Leben gestalten wollen. Die Lebensfreude setzt Lebensführung voraus.

*Der Verfasser ist Professor für Soziologie und Altersforscher am Ludwig-Boltzmann Institut für Sozialgerontologie und Lebenslauforschung in Wien.*