



HANNES B. STÄHELIN

Geschichte der Geriatrie in Basel

Die Entwicklung der Geriatrie in Basel reicht mit ihren Wurzeln an die Anfänge des Spitalwesens zurück. Aber erst die gegenwärtige demographische Entwicklung hat zum vollständigen Einschluss des Faches Geriatrie in den Fächerkanon der medizinischen Fakultät ab 1993 geführt. Dies steht im klaren Gegensatz zum stets aufgeschlossenen Engagement der Stadt für ihre betagten Bürger.

Bereits 1288 wurde ein Spital als „Spital der Dürftigen“ d. h. als „Spital der armen Leute zu Basel“ gegründet. Es war, wie alle Krankenhäuser der damaligen Zeit, gleichzeitig Gotteshaus (in der Nähe der heutigen Barfüsserkirche) und dem heiligen Geist und Sankt Michael geweiht. Es diente der Aufnahme und Pflege der städtischen Armen und bedürftigen Kranken - eingeschlossen der psychisch Kranken.

Auf Betreiben der medizinischen Professoren wurde im 19. Jahrhundert das Spital ins Gebäude des von der Stadt vom Markgraf von Baden 1808 übernommenen Markgräflerhofes überführt (1842). Damals wurde das Pfrundhaus vom Krankenhaus getrennt. Schon damals setzte sich die Einsicht durch, dass die alten Chronischkranken und schwer Gebrechlichen einer intensiveren Pflege bedürfen und getrennt unterzubringen waren. 1886 war es dann möglich, mit der Eröffnung der Psychiatrischen Klinik Friedmatt auch die bis dazumal beherbergten psychiatrisch Kranken adäquater zu betreuen. Mit den Jahren erfolgte die Umbenennung in Altersheim I und II und der Namen Pfrund wurde abgelegt.

Die ärztliche Leitung oblag zuerst Dr. Hoffmann-Paravicini und ab 1924 Dr. Adolf Lukas Vischer. Ihm wurde 1942 eine Assistentenstelle zugestanden. Diese Ärzte waren zuständig für 343 Patienten. Vischer war gleichzeitig Präsident der Universitätskuratel und so auch sehr an der Entwicklung der Universität beteiligt (die Berufungen von Jaspers und Nissen fielen in seine Zeit). Er war auch dank seiner Publikationen weit über Basel hinaus bekannt und einer der Ersten, die das Verständnis für die besondere psychische, soziale und medizinische Situation alter Menschen weckten. Zu seiner Zeit galt noch, laut Vischer, „dass die ärztliche Einstellung in allen Ländern gegenüber Krankheiten und Gebrechen des Alters nicht anders als eine nihilistische bezeichnet werden kann“. Dass das Krankengut eines Alters- und Pflegeheims wissenschaftlich und ärztlich von grossem Interesse ist, wurde nur von wenigen eingesehen. Diese Haltung ist erst in den letzten Jahrzehnten am abklingen. Immerhin, als erster in der Schweiz hielt Prof. Wilhelm Löffler in Zürich Vorlesungen über Alterskrankheiten ab.

In Basel erwies sich die enge räumliche Verbindung der Institutionen des Bürgerspitals als sehr hilfreich in der Entwicklung der Geriatrie. Mit der Wahl von Dr. Paul Jucker-Staehelin (1955), dem Schwiegersohn des Ordinarius für Innere Medizin Prof. Rudolf Staehelin, wurde das Altersheim zu einem klinischen Alterskrankenhaus, in

dem wichtige ärztliche Forschungsarbeit geleistet werden konnte. Bereits in der Mitte des 20. Jahrhunderts beherrschten die so genannten degenerativen Krankheiten das ärztliche Panorama, diese Krankheiten führen zu den chronischen Leiden. In der Zeit von Jucker 1956-1976 ging es vor allem darum, die rasch wachsende Zahl alter Patienten zu betreuen. Dies erfolgte durch die Gründung der Leimenklinik (heute Holbeinhof) und dann durch den Neubau des Felixplatter Spitals an der Burgfelderstrasse. Neben der Betreuung von an die 900 Alterspatienten versah Jucker auch noch den Personalarztendienst des Bürgerpitals, mit einem geringen Personaletat, entsprechend dem geringen Interesse der Akutmediziner an der Altermedizin, was auch wenig Raum für wissenschaftliche Arbeiten bot. Aber Jucker leistete einen zentral wichtigen Beitrag an die Ausbildung von Pflegerinnen Betagter und Chronischkranker, war doch schon damals ein Mangel an qualifiziertem Betreuungspersonal vor allem im Geriatriesektor vorhanden.

1977 übernahm PD Dr. med. Hannes B. Stähelin die Leitung der medizinisch geriatrischen Klinik Markgräflerhof. Durch seine Vorbildung als Internist und seine wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der kardiovaskulären Risikofaktoren standen für ihn die chronisch degenerativen Krankheiten im Zentrum des Interesses. Neben internistischen Problemen waren aber auch die Folgen von krankheitsbedingter Immobilität und Bettlägerigkeit vordringlich. Vor allem durch die Initiative von Dr. Walter Seiler, der als Oberarzt vom Paraplegikerzentrum ins Team kam, konnte ein weit über Basel hinaus wirksames Dekubitus-Verhütungskonzept entwickelt werden. Um dafür die notwendigen Grundlagen zu entwickeln, war es notwendig durch wissenschaftliche Studien zu zeigen, wie durch Druck auf Knochen beim Liegen und Sitzen Druckgeschwüre entstehen können. Mittels dieser Arbeiten habilitiert, hat Prof. Seiler in den folgenden Jahren tausende von Pflegern und Pflegerinnen in der Früherkennung und Prophylaxe von Dekubitus geschult und damit einen wissenschaftlich untermauerten Beitrag zur Verbesserung der Pflege geleistet. Auf Grund dieser Arbeiten ist heute ein Dekubitus, wenn er in einer stationären Einrichtung entsteht, Zeichen einer schlechten Pflegequalität, wenn nicht sogar eines Kunstfehlers. Aber auch diese Entwicklung weckte Missgunst und Opposition. So war es schwierig, die von Geriatriepflegern entwickelten Fertigkeiten auch für in der Akutpflege Tätige als bedeutsam und verbindlich zu erklären.

Für die wachsenden klinisch-pflegerischen Aufgaben war es notwendig, dank der Unterstützung durch die Leitung Pflegedienst auch möglich, durch die innerbetriebliche Schulung die Kompetenzen der Pflegenden weiter zu entwickeln, so dass die modernen therapeutischen Methoden auch bei geriatrischen Patienten zum Einsatz kommen konnten.

Die Einbindung in das nun als „Kantonsspital“ genannte und zusammengefasste Konglomerat von Fachkliniken ergab bereits in den 70er Jahren neue Kollaborationsmöglichkeiten. Insbesondere durch die Nähe zum Institut für Pathologie, speziell Neuro-pathologie begannen wir mit den Proff. Jürg Ulrich und Alphonse Probst neuro-degenerative Erkrankungen zu untersuchen und unsere Kenntnisse der Alzheimerkrankheit zu vertiefen, lange bevor es zum Modethema wurde.

1982 wurde die 2. Medizinische Geriatrie Klinik am Felix-Platterspital mit der Medizinisch Geriatrie Klinik Markgräflerhof mittels eines gemeinsamen Chefarztdienstes verbunden. An dieser Klinik bestand bereits eine geschlossene Psychogeriatrische Station. Mit Unterstützung der Sandoz war es dort 1986 möglich, das

Kontinentaleuropäische Memory-Clinic Konzept zu entwickeln, das sich seither Europaweit etabliert hat.

Für die akademische Geriatrie war entscheidend, dass 1992 der Regierungsrat Dr. Remo Gysin den Entschluss fasste, die Geriatrie durch eine Aufwertung als Universitätsklinik in die Medizinische Fakultät einzufügen. Sein nicht ganz spannungsfreies Verhältnis zur Medizinischen Fakultät mag mitgeholfen haben, das von der übrigen Medizin immer noch nicht geschätzte und stiefmütterlich betrachtete Fach zu fördern. Sicher motivierte auch die Erkenntnis, dass die alternde Bevölkerung die Hauptklientel der Basler Universitätsklinik war. In diesem Zusammenhang wurde die 2. Klinik im Felix Platterspital der dortigen 1. Klinik angegliedert und die Universitätsfunktion ganz auf das heutige Universitätsspital beschränkt. Die Memory Clinic wurde an die Hebelstrasse in den Markgräflerhof verlegt. Basel hatte damit in der Schweiz das erste Ordinariat für Geriatrie.

Durch die Beteiligung des Chefarztes an der longitudinalen BASLER-Studie, die seit 1958 bis heute im Gange ist, wurde in Zusammenarbeit mit der pharmazeutischen Industrie die Entwicklung von chronischen Krankheiten erforscht. So gelang es, die Bedeutung der Ernährung für die Entwicklung von Herz-Kreislaufkrankheiten und Krebs zu charakterisieren. Vor allem die Versorgung mit Mikronährstoffen wurde von der geriatrischen Universitätsklinik intensiv erforscht. Die vielleicht bedeutendste Entdeckung gelang Prof. Heike A. Bischoff. Sie konnte zeigen, dass Vitamin D für Stürze und Muskelkraft im Alter sehr zentral ist und praktisch 90% der über 60-Jährigen mit Vitamin D unterversorgt sind.

Dadurch, dass die Geriatrie die Baslerstudie weiterführte bei einem Kollektiv von gesunden älteren Mitarbeitern der Basler chemischen Industrie war es möglich, altersabhängige Veränderungen mit fortschreitendem Alter zu erfassen. Prof. Andreas Monsch, Neuropsychologe und seit 2001 Leiter der Memory Clinic stellte Normwerte für die Hirnleistungen Betagter auf, die heute Europaweit im deutschsprachigen Raum genutzt werden. Unter seiner Leitung gelang es, die für die Schweiz einzige prospektive Alterstudie mit dem Thema Hirnalterung weiter zu führen.

Dass der Ordinarius für Geriatrie in den Jahren 1999 und 2000 Dekan der medizinischen Fakultät war und dabei die Möglichkeit hatte, das Departement für klinisch biologische Wissenschaften sowie das Institut für Pflegewissenschaften ins Leben zu rufen, zeigt, dass die Geriatrie, sicher dank des stetigen wissenschaftlichen Ausweises, sich fest in der Fakultät etabliert hatte.

Mit der Pensionierung von Prof. Stähelin wurde der Standort Markgräflerhof nach über 150 Jahren aufgegeben und dafür im Klinikum II des Universitätsspitals eine kleinere Klinik bezogen. Damit war auch die räumliche Integration in das Universitätsspital vollzogen. Prof. Walter Seiler leitete interimistisch die Universitätsklinik bis zu seiner Pensionierung 2006. Mit der Wahl von Prof. Reto W. Kressig zum Ordinarius und Chefarzt für Geriatrie wurde ein junger Nachwuchsakademiker auf den Geriatrielehrstuhl in Basel berufen. Mit seinen Studien zur Mobilität und Kognition eröffnete er ein neues für die Lebensqualität im Alter wichtiges Forschungsgebiet. Mit dem 2007 neu geschaffenen Mobility Center im Untergeschoss der Memory Clinic kam neu die Möglichkeit, motorische und funktionelle Abklärungen mittels Ganganalyse und quantifizierter Alltagsfunktionalität durchzuführen. Durch die enge Zusammenarbeit mit der Neurologischen Universitätsklinik gelang es, aus der Memory-Clinic ein Zentrum für Neuropsychologie am Universitätsspital zu machen. Damit hat die Geriatrie in Basel weiterhin eine für die Schweiz modellhaft führende Einrichtung.