



Reinhard Breuer
Chefredakteur

Wirklich alt und krank?

Die Renten sind sicher!« Dies war schon vor Zeiten das hilflose Versprechen eines Bundesministers. Inzwischen sind wir auf der harten demografischen Realität aufgeschlagen: Durch die Umkehr der Alterspyramide wird es in absehbarer Zeit gar nicht mehr genügend Beitragszahler geben, und der Bundestag muss sich heute darum streiten, ob im Jahre 2030 die Renten bei 46 Prozent oder doch eher bei 43 Prozent landen werden.

Nicht weniger brennend als das Rentenproblem ist die Frage, in welchem Zustand wir unser Alter erleben werden. Alt werden wollen die allermeisten, aber nicht zugleich krank und gebrechlich. Die laufend ansteigende Lebenserwartung wird bestimmte Krankheitsphänomene massenhaft werden lassen: Immer mehr Menschen werden allein die »normalen« Begleitumstände des Alterns erleben, wie allgemein verlangsamte geistige und körperliche Funktionen, Verlust an Lernpotenzial, Vergesslichkeit, Muskelabbau, spröde Knochen, Vereinsamung oder Depressionen; hinzu können dann noch die typischen Alterserkrankungen wie Arthrose, Altersdiabetes, Parkinson oder Alzheimer-Demenz treten.

Die Zahlen sind dramatisch: Jenseits der 85 steigen die chronischen Krankheiten auf das Fünffache derjenigen bei den 70- bis 85-Jährigen. Dramatisch steigt auch die Zahl der Demenzkranken: von 5 Prozent bei den 70-Jährigen auf fast 50 Prozent bei 90-Jährigen. »Gesundes und menschenwürdiges Altern hat seine Grenzen«, so Paul Baltes vom Max-Planck-Institut für Bildungsforschung. Als Aufgabe haben sich Fachleute die so genannte

»Kompression der Mortalität« vorgenommen, »eine Verdichtung der Krankheiten auf die letzten Lebensjahre« (Baltes).

Alt heißt krank und senil – das ist die gängige Gleichung. Doch die Forscher diverser Fachrichtungen schließen sich seit einiger Zeit zusammen, um diese Formel zu durchbrechen. Die Medizin, die uns letztlich ein langes Leben ermöglichte, beginnt allmählich, sich der Probleme des hohen Alters anzunehmen, auch wenn, wie Paul Baltes beklagt, in Deutschland auf gerontologischem Feld noch »ein erheblicher Nachholbedarf besteht«.

Die drängenden Fragen lauten: Warum werden wir immer älter? Warum werden manche älter als andere? Warum erkranken manche im Alter, warum andere nicht? Woran sterben wir letztlich? Mit ihren genetischen, psychologischen, sozialen, hygienischen, technologischen und gesellschaftlichen Faktoren sind solche Themen nur interdisziplinär zu bewältigen.

Darum bemühen sich einige Institutionen intensiv, etwa die MPis für Bildungsforschung und für demografische Forschung. Sie und andere Institute haben große statistische Studien angelegt, mit denen die Beziehungen zwischen Altern, Langlebigkeit und Mortalität und deren genetischen und umweltbedingten Ursachen geklärt werden sollen. Das große medizinische Problem der Industrienationen, die Gesundheit einer überalterten Bevölkerung, wird endlich auch bei uns ernst genommen.

