

Reisemedizin für Senioren: eine Herausforderung

Vom Beratungsprozess bis zur Unfallsicherheit unterwegs

Unsere Gesellschaft ist gekennzeichnet durch eine stetige Zunahme des Anteils der älteren Bevölkerung. Die Reiseberatung dieser Menschen stellt besondere Anforderungen.

BURKHARD RIEKE

Für den reisemedizinischen Berater, der beurteilen soll, ob ein bestimmtes Reisevorhaben unbedenklich ist, geht es zunächst um eine komplette und aktuelle Diagnosenliste, aus der sich für den Routinefall und den Fall von Komplikationen eine Palette von Anforderungen an das Gastland ableitet. Erst wenn diese durch Mitnahme von Medikamenten und Hilfsmitteln, durch die medizinische Infrastruktur entlang der Reiseroute und gegebenenfalls auch durch eine Modifikation der Reise gesichert erscheint, sollte dieses O.K. gegeben werden. Die Vorbereitung einer Reise umfasst dann auch die Mitgabe von Diagnosen, detaillierten Informationen zur laufenden Behandlung und gegebenenfalls auch von wichtigen Befunden in Kopie. Auf eine Reiseapotheke und auf die Versicherung des Erkrankungs- und Rückholrisikos sollte hingewiesen werden.

Ist Reisen seniorengeeignet?

Wer reist, setzt sich gezielt der Veränderung in geografischer, klimatischer, sozialer und kultureller Hinsicht aus. Dazu bedarf es einer körperlichen und geistigen Flexibilität, die mit dem Alter zunehmend gefährdet ist. Sie von vornherein infrage zu stellen, ist sicher nicht sachgerecht. Erforderlich ist vielmehr auf der Seite der Reisebeschreibung eine exaktere Aussage zu den Anforderungen, aber auch ein überlegter Umgang mit Defiziten. Heisst «Besichtigung der Inka-Pyramiden» Besichtigung oder Besteigung? Gibt es nach Grösse und Konsistenz seniorengeeignete Mahlzeiten? Kann man die in den Boden eingelassene ortsübliche Toilette nur auf allen Vieren verlassen, wenn das Aufstehen aus der Hocke nicht mehr klappt? Sind Wege stolperfallenfrei? Kommt es auf den Treppen zum Pool zum Aquaplaning – möglichst noch ohne Handlauf? Auch Transfers, Gepäcktransport, die stete Betreuung durch einen

Merksätze

- ❑ Am Ende des geradezu klassisch hausärztlichen Beratungsprozesses vor einer ungewohnten Reise im fortgeschrittenen Alter sollte eine Diagnosenliste, ein absehbares Spektrum typischer Komplikations- und Exazerbationsmöglichkeiten und ein bekannter Bedarf an medikamentöser oder anderweitiger Versorgung stehen.
- ❑ Im Hinblick auf die medizinische Zumutbarkeit ist eine individuelle Aussage zur körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit, eine Klärung des Versorgungsniveaus unterwegs und eine aus reisemedizinisch geschulter Sicht individuell begründete Beurteilung des Reisevorhabens erforderlich.

Reiseleiter, der die vielen Sonderfälle im Reiseablauf abfängt und regelt, machen Reisen seniorengeeignet. Und last not least sollte bereits im Vorfeld die Frage nach dem Umgang mit medizinischen Notfällen gestellt sein. Der Verweis auf einen Hotelarzt, der oft im Wesentlichen durch verwandtschaftliche Beziehungen qualifiziert zu sein scheint, ist sicher unzureichend.

Sind Senioren reisegeeignet?

Wir würden es uns zu leicht machen, wenn wir älteren Patienten pauschal das Reisen oder die Berge oder jede Auslandsreise verbieten würden, auch wenn dies immer wieder vorkommt («Sie mit Ihrem schwachen Herzen»). Was als besonders sicherer Rat gemeint war, führt letztlich oft zur abweichenden Selbsteinschätzung des Reisenden und zu einer Reise auf eigene Faust. Doch auch die Compliance mit dem Rat des Hausarztes entgegen eigener Überzeugung führt zu Enttäuschung, Verunsicherung und kann als «self fulfilling prophecy» zu einem vielleicht unnötig geminderten Aktionsradius führen. Vielmehr ist auch hier eine individuelle Aussage zur körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit erforderlich, eine Klärung des Versorgungsniveaus unterwegs und eine aus reisemedizinisch geschulter Sicht individuell begründete

Beurteilung des Vorhabens. Dieses Urteil wird zur wertvollen Entscheidungshilfe, die angibt, unter welchen Kautelen eine Reise einigermassen unproblematisch wäre.

Klärung der medizinischen Ausgangssituation

Eine Selbstverständlichkeit ist die Klärung der vorliegenden Erkrankungen und ihres Ausmasses. Welches Stadium der Herzinsuffizienz liegt vor? Steht die Nachsorgeuntersuchung für eine Tumorerkrankung an? Ist die Medikation der Hypertonie weiterhin aktuell? Es mag sinnvoll sein, auch die ergometrische Leistungsfähigkeit oder die Lungenfunktion zu prüfen, zum Zahnarztbesuch anzuhalten oder das Hörgerät reparieren zu lassen. In der vorgesehenen Reisezeit fällig werdende Kontrollen (z.B. des Herzschrittmachers) sollten gegebenenfalls vorgezogen werden.

Deutlich schwerer fällt es, im relevanten Bereich leichtgradiger Einschränkungen zu einer Beurteilung von geistiger Flexibilität und Reaktionsfähigkeit zu kommen, da kognitive Leistungstests hier nicht sensitiv genug sein werden. Im Gespräch werden jedoch Aspekte wie der Umgang mit neuen Situationen, die Teilnahme am aktuellen Geschehen, das adäquate Verhalten zur Problemlösung und Ähnliches deutlicher werden.

Am Ende eines solchen geradezu klassisch hausärztlichen Prozesses sollten jedoch eine Diagnosenliste, ein absehbares Spektrum typischer Komplikations- und Exazerbationsmöglichkeiten und ein bekannter Bedarf an medikamentöser oder anderweitiger Versorgung stehen, der dann die Grundlage für die Beurteilung von Reiseplänen bildet, aber auch für einen Bericht, den der Reisende zur Verwendung unterwegs mitnehmen kann.

Auswahl des Reisevorhabens

Senioren neigen nicht zu plötzlichen Entschlüssen. Das bietet zumeist einen gewissen Vorlauf, um aufkommende Reisepläne zu besprechen und modifizieren zu können. Hier kommen reisemedizinische Kenntnisse ins Spiel, die im besten Falle beim betreuenden Haus- oder Facharzt vorliegen. Dabei wird man eine Reise nach folgenden fünf Kriterien beurteilen.

An- und Abreise

Müssen die Kriterien der Flugreisetauglichkeit erfüllt sein? Sind Pflichtimpfungen, bei geplantem Langzeitaufenthalt auch Gesundheitszeugnisse vorzuweisen? Ist mit Gepäcktransport unter bedrängten, hektischen, unüberschaubaren Umständen zu rechnen? Ist im Rahmen der An- und Abreise oder im Reiseverlauf mit vielstündigem Sitzen in beengter Haltung zu rechnen?

Klima, Geografie, lokal bedeutsame Erkrankungen

Hierunter fallen die klimatischen Parameter zur Reisezeit einschliesslich der zu erwartenden Sonneneinstrahlung, nächtlicher Kälte, gegebenenfalls des Unwetterrisikos, Aspekte der Höhenlage, der Smog- und Ozonexposition in Grossstädten, aber auch lokal vorkommende Erkrankungen, deren Prävention und ihr Gefahrenpotenzial bei Manifestation. Auch die Notwendigkeit einer Malariaphylaxe ist hier zu erwähnen.

Aktivitätsmuster, Unfallgefährdung

Welche Unternehmungen sind geplant, welche sind denkbar? Sind eventuell – wie beim Tauchen – Tauglichkeitskriterien zu beachten? Wie sind die Anforderungen an Kraft, Ausdauer und Konzentration? Ist vorheriges Training anzuraten? Wie steht der zu beratende Reisende im Vergleich mit der Gruppe da? Gibt es typische Risiken, etwa durch Unfälle?

Infrastruktur und Hilfe unterwegs

In diesem Schritt sollte versucht werden, das Szenario einer plötzlichen Erkrankung, etwa einer Komplikation der Grundkrankheit, oder eines Unfalls durchzuspielen. Dazu gehören Aspekte wie die der ständigen Reiseleitung, der gegenseitigen Hilfe in der Reisegruppe oder durch mitreisende Angehörige, aber auch die räumliche Isolation, die Erreichbarkeit und Qualität medizinischer Versorgung und die Kommunikationsmöglichkeiten. Zum letzteren Punkt gehören sowohl technische Aspekte wie die Handyabdeckung im Gastland als auch die sprachlichen Fähigkeiten des Reisenden. Möglicherweise ist auf die Notwendigkeit zur sofortigen Zahlung medizinischer Leistungen und auf den Sinn von Auslandskrankenversicherungen zu verweisen.

Sicherheitslage

Jenseits allgemeiner Hinweise durch die Medien kann es sinnvoll sein, sich auf der Homepage des Eidgenössischen Departments für Auswärtige Angelegenheiten (www.eda.admin.ch/eda/de/home/): Rubrik «Reisehinweise») über die aktuellen Verhältnisse und eventuelle Reisewarnungen im Gastland zu informieren. Auch die Häufigkeit von Überfällen und sogenannter Kleinkriminalität ist bedeutsam.

Reisen sicherer machen

An diese Überlegungen schliesst sich ein Vergleich zwischen dem Anforderungsprofil der Reise an den Reisenden und dem des Reisenden an die Reise an. Die Inkongruenzen sollten

LINKS

Aktuelle Informationen zur politisch-sozialen Situation in Reiseländern:

Homepage des Eidgenössischen Departments für Auswärtige Angelegenheiten: www.eda.admin.ch/eda/de/home.html
In Deutschland Internetseite des Auswärtigen Amtes der Bundesregierung: www.diplo.de

INCAD-Formular zur Bestätigung der Flugfähigkeit:

www.swiss.com/web/EN/services/before_flight/Documents/medical_services_incadform.pdf

Betäubungsmittel-Mitnahme in Schengen-Staaten:

www.bfarm.de/cfn_043/nn_424418/SharedDocs/Publikationen/DE/Bundesopiumstelle/BtM/form/schengener-3s,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/schengener-3s.pdf

benannt und möglichst auch dokumentiert werden. Können sie durch Modifikation der Reise oder anderweitig verringert werden? Oder ist die Reise dem reisenden Senioren das Risiko wert? Am Ende eines solchen Entscheidungsprozesses sollte ein auf qualifizierter Grundlage stehendes Ja zu einer verantwortbaren Reise stehen. Deren Absicherung ist von hier an gemeinsames Ziel des Reisenden und seines Beraters. Hierzu gehören auf der Grundlage der beiden bisherigen Schritte vor allem die folgenden Punkte.

Reiseimpfungen

Hier ist die Auswahl der reisebezogenen Impfungen und die Überprüfung und gegebenenfalls Ergänzung des allgemeinen und krankheitsbezogenen Impfschutzes von Bedeutung, ebenso sollte – wenn indiziert – eine mit der Dauermedikation kompatible Malariaprophylaxe verordnet werden.

Reiseapotheke

Gemäss der Faustregel «Unfall – Durchfall – Anfall» sollten kleinere Verletzungen und Durchfallepisoden unter Beachtung der Grenzen der Selbstversorgung behandelt werden können. «Anfall» bezieht sich auf die plötzliche Verschlechterung einer der bestehenden Vorerkrankungen. Neben bereits bestehenden Erfahrungen zum Umgang mit solchen Situationen sollte ebenso geklärt werden, wann eine professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden sollte.

Dokumentation

Eine detaillierte Zusammenstellung der aktuellen Diagnosen und der laufenden Therapie sollte in einer im Gastland verständlichen Sprache – im Zweifel auf Englisch – zur Verfügung gestellt werden. Hinsichtlich der medikamentösen Therapie wird man Handelsnamen, Wirksubstanz und -menge, regelmässige und Bedarfsdosierung einzeln aufzuführen, um eine Nachbeschaffung zu ermöglichen. Soweit die Beurteilung von Symptomen auf bildliche oder grafische Befunde angewiesen ist, sollten diese (EKG, Röntgenaufnahme) in Kopie oder Papierausdruck mitgegeben werden.

Zeitzoneanpassung

Führt die Reise über mehrere Zeitzone nach Ost oder West, sollte der Umgang mit der Zeitverschiebung angesprochen werden. Dies betrifft einerseits eine entsprechende Verhaltensanweisung zur Minderung der Jetlag-Symptomatik, andererseits auch eine Aussage zur Medikamentendosierung unterwegs.

Bescheinigungen

Falls für Fluggesellschaften, Reedereien oder für die Zollbehörden Bescheinigungen erforderlich sind, sollten diese rechtzeitig erstellt werden. Dies betrifft das MEDA- respektive INCAD-Formular der IATA (International Air Transport Association), Gesundheitszeugnisse bei Langzeiteinreise, formlose Bescheinigungen über die Notwendigkeit der Mitnahme von Spritzbestecken oder auch das Formular der Schengen-Staaten über das

Mitführen von Betäubungsmitteln. Das Mitführen von Ausweisen über Metallimplantate (Schrittmacher, Hüftgelenk etc.) für die Sicherheitskontrollen dürfte Routine sein.

Verhalten bei Komplikationen und Schüben

Der Umgang mit den für möglich erachteten Komplikationen unterwegs sollte besprochen sein. Welches Medikament ist in der Dosierung wie zu steigern? Wo sind die Grenzen der Selbstbehandlung? Können Ansprechpartner im Gastland benannt werden, an die sich der Reisende wenden kann? Dieser Punkt kann in einzelnen Fällen zum «K.-o.-Kriterium» für die Reise werden, zum Beispiel bei einer Abhängigkeit von der Möglichkeit zur Gastdialyse.

Versicherungen

Der Hinweis auf die hohen Kosten einer Rückholung im Krankheitsfall darf nicht fehlen. Daher sollte auf den Sinn von Reise-rücktritts-, Rückholungs- und Auslands-Krankenversicherungen hingewiesen werden, auch wenn diverse Altersgrenzen und der Ausschluss von Vorerkrankungen oft nicht den umfassenden Schutz ergeben, den sich der Reisende wünschen mag.

Fazit

Ein Beratungsprozess der hier dargestellten Art ist zeitaufwendig. Er wird bei einer erneuten Reise unter vergleichbaren medizinischen und infrastrukturellen Rahmenbedingungen auch nicht in vergleichbarer Detailliertheit ablaufen. Er ist aber nötig und sinnvoll, wenn Senioren ihren Aktionsradius durch Reisen erweitern wollen, die sie in vergleichbarer Form bisher nicht unternommen haben. Dann trägt er zum Sicherheitsgefühl unterwegs erheblich bei, hilft, unnötige Risiken zu vermeiden und unausweichliche bewusst zu machen. Aus demografischen Gründen wird eine solche Beratung künftig immer häufiger zu durchlaufen sein. ■

Dr. med. Burkhard Rieke

DTM&H (Liv.)

Internist, Tropenmedizin, Infektiologe (DGI)

Oststrasse 115

D-40210 Düsseldorf

Interessenkonflikte: keine

Diese Arbeit erschien zuerst in «Notfall- und Hausarztmedizin» 5/2007. Die Übernahme erfolgt mit freundlicher Genehmigung von Verlag und Autor.