

FAU

Friedrich-Alexander-Universität  
Medizinische Fakultät

**50** **IBA**  
JAHRE



Lehrstuhl für Innere Medizin –  
Geriatric



# Arzt: Die Menschen

# Anerkennung des Altersforscher

# Können 120 werden

Professor Platt übernahm 2. Medizin  
Der neue Chefarzt  
will neue Wege gehen

Platt, gebo-

Die Einweihung des ersten Instituts für Gerontologie in Nürnberg war von gedämpftem Optimismus gekennzeichnet

## Hoffnung auf stärkere Hilfe des Staates

Lehrstuhlinhaber Professor Platt sieht in der Vereinigung der Altersforschung mit der Klinik eine einmalige Chance

NÜRNBERG — Von gedämpftem Optimismus gekennzeichnet war die Einweihung des von Prof. Dr. Dieter Platt geleiteten Instituts für Gerontologie (Altersforschung) an der Nürnberger Helmerichstraße in unmittelbarer Nähe der Städtischen Krankenanstalten.

Obwohl die einzige wissenschaftliche Einrichtung dieser Art in der Bundesrepublik mit personellen Engpässen und finanziellen Schwierigkeiten zu kämpfen hat, brachten alle Festredner die Hoffnung zum Ausdruck, daß sich bei der Förderung des Instituts künftig auch der Staat stärker engagieren werde.

Das Institut war bis vor kurzem fast ausschließlich mit Mitteln der Volkswagenstiftung, der Europäischen Gemeinschaft und der Deutschen Forschungsgemeinschaft betrieben worden. Die neureichs zögernd gewährte Hilfe des Staates war bisher vor allem deshalb ausbleibend, weil die Altersforschung kein Lehr- und Prüfungsfach nach der Ausbildung der Ärzte ist und damit nicht in den Zuständigkeitsbereich des Kultusministeriums fällt.



Älteren Menschen; die Wechselwirkungen zwischen „normalen“ Alterungsprozessen und Krankheiten und schließlich die Frage nach der Wirkung von Medikamenten im Alter.

Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie, Professor Hans Thomae, unterstrich in seiner Festansprache — wie vor ihm schon der Dekan der Medizinischen Fakultät, Professor Walter Kozian und der Nürnberger Sozial- und Gesundheitsreferent Professor Hans Joachim Jahn — die Bedeutung der psychischen und sozialen Faktoren für das Altern.

### „Gefühl der Hilflosigkeit“

Das Altern sei zwar nach wie vor ein biologisches, aber immer mehr auch ein soziales Schicksal. Das Gefühl der Hilflosigkeit und der Unveränderlichkeit der eigenen Situation, das viele ältere Menschen beherzschere und im Schlagwort „dagegen ist doch kein Kraut gewachsen“ seinen Ausdruck finde, könne eine wirksame medizinische Hilfe erschweren. Thomae zeigte sich Gerontologie an der Universität Erlangen dankbar, daß die künftige Arbeit des Nürnberger Instituts von der Kooperation mit den Wissenschaftlern nach anderer als medizinischer Disziplin geprägt sein soll.

Die Forderung nach interdisziplinärer Zusammenarbeit von Soziologen und Ärzten hob auch Gesundheitsreferent Jahn, der Nürnberg die Räume an der Helmerichstraße kostenlos zur Verfügung stellt. Daß der Preis für die von Erlangen und Nürnberg für die Altersforschung ausging und ausgeht, soziale Früchte getragen hat, darauf wies der Präsident der Gerontologen-Gesellschaft hin.

In Bochum wurde vor kurzem der bundesdeutsche Lehrstuhl für Geriatrie besetzt und auch Hessen und Berlin sind auf dem Gebiet der Altersforschung initiativ geworden.



Ältere Menschen — die sogenannten Seneszenten — sind sein Spezialgebiet. Über die medizinische Arbeit hat er sechs Bücher und 70 wissenschaftliche Arbeiten geschrieben.

Der 43jährige ist der neue Chefarzt der Medizinischen Klinik sowie Ordinarius für Gerontologie an der Universität Erlangen. Platt übernahm die Nachfolge des bisherigen Prof. René Schubert an, der auf dem Gebiet der Geriatrie bahnbrechend gearbeitet hat.

## Milch macht müde Senioren munter



70- bis 80jährige als Milch-Tester bei Prof. Dieter Platt.

Daß ein hohes Lebensalter und die Ernährung mit Milchprodukten in engem Zusammenhang stehen, dafür sind die Bulgaren als Joghurt-Spezialisten bekanntes Beispiel. Im Milchland Bayern wollte das Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten dies ganz genau wissen und vergab einen zweijährigen Forschungsauftrag „Wie gesund ist Milch für ältere Menschen?“ an das Institut für Gerontologie der Universität Erlangen-Nürnberg.

Die Wissenschaftler unter der Leitung von Prof. Dieter Platt gingen bei ihrer Studie von der Überlegung aus, daß Milch nicht nur ein guter Lieferant für Kalzium, Phosphat und Aminosäuren ist, sondern daß man hier eine wichtige Quelle für die Flüssigkeitsregulation besitzt. Da das Durstgefühl im Alter abnimmt, haben ältere Menschen nämlich oft ein Flüssigkeits-Defizit. Schon aus diesem Grund wäre die tägliche Milchration eine ideale Ernährungskombination.

Freiwillige Tester im Alter von 70 bis 80

Jahren erhielten in der 2. Medizinischen Klinik des Städtischen Klinikums Nürnberg neben ihrer normalen Ernährung täglich einen Liter Milch zusätzlich. Durch ständige Beobachtung der roten Blutkörperchen, die nach einer Lebensdauer von etwa 120 Tagen von Leber und Milz abgebaut werden und die Rückschlüsse auf Altersvorgänge und das Langzeitverhalten des gesamten menschlichen Organismus zulassen, konnte die Wirkung kontrolliert werden.

Professor Platt legte seine Ergebnisse jetzt dem Ernährungsministerium vor. Trotz des hohen Kalziumgehaltes der Milch ergaben die Blutuntersuchungen keine erhöhten Kalziumwerte beim älteren Menschen. Auch beim Cholesterinspiegel waren keine großen Veränderungen zu bemerken. Im Gegenteil, die Teststinker fühlen sich von Tag zu Tag wohler und sind richtige Milchfans geworden. Der Glaube an die wohltuende Wirkung der Milch ist damit im Freistaat Bayern jetzt sogar wissenschaftlich untermauert.

„Wir wären medizinisch in der Lage, vielen Menschen zu helfen, können das aber nicht, weil die Voraussetzungen an Bauten und Einrichtungen fehlen“, sagte er.

Prof. Platt ist Inhaber des einzigen deutschen Lehrstuhls für Altersheilkunde. Darüber hinaus starbte er vor Monaten zusammen mit der Stadtmission in Nürnberg ein erfolgreiches Modellprojekt „Geriatrische Rehabilitation“. Etwa 16 Prozent von insgesamt 120 vorwiegend körperbehinderten, alten Patienten mit peripheren Durchblutungsstörungen, mit Folgerscheinungen von Schlaganfällen, Hüftgelenkoperationen oder ähnlichen Leiden konnten nach der Behandlung mit Dr.-Julius-Bauer-Heim wieder nach Hause entlassen werden. Die meisten von ihnen waren ohne die intensive ärztliche Hilfe zu Pflegefällen geworden.

In Nürnberg bestehen aber auch beste bauliche Voraussetzungen für eine geriatrische Tagesklinik. Nach Fertigstellung des neuen Tumor-

Prof. Dr. Dieter Platt

es ist ein Problem, das

der Fortschritt der Medizin

in den Städtischen Krankenanstalten eine geriatrische Abteilung aufbauen

die Tagesklinik für alte Menschen

— Patienten dürfen abends nach Hause gehen — Ziel der Behandlung ist es, die Betagten zur

— Es gibt noch Probleme um das Geld — Krankenkassen wollen Therapie bisher nicht zahlen

zentrum stehen demnach im Krankenhaus-Komplex an der Florstraße beispielsweise die Häuser 32 und 37 leer. In einem dieser Gebäude

konnte nach Meinung von Professor Platt mit dem Aufwand von wenigen Hunderttausend Mark die neue Abteilung mit mindestens 60 Betten entstehen.

Die geriatrische Klinik soll eine Lücke zwischen vollstationärer und ambulanter Versorgung decken. Das heißt: Die alterkranken Menschen verbringen den Großteil des Tages im Krankenhaus und werden abends nach Hause gebracht. Sie bleiben also — im Gegensatz zum Pflegeheim oder ständiger Krankenhausaufenthalt — in ihrer vertrauten, häuslichen Umgebung eingebunden. Das hält der Professor für „einzeln wichtig“.

Die Behandlung in der Tagesklinik beschränkt sich nach dem von Platt entworfenen Konzept nicht auf den medizinischen Bereich, sie sieht auch aktivierende und soziale Hilfe vor. Sozialarbeiter, Psychologen, Theologen sollen neben den Ärzten zur Rehabilitation der kranken Menschen beitragen. Die Mediziner setzen bei ihrer Therapie auch Übungsinstrumente wie Laufbänder, Küchengeräte, Webstühle und sogar die Nachbildung einer Bus-Eingangstür mit Treppen ein. An den Geräten trainieren die Patienten für das spätere Selbständige im Alltag. Die Kranken üben auch Aus- und Anziehen, Waschen, Treppensteigen und andere Dinge, die einen gewissen Grad an Beweglichkeit erfordern.

Bis jedoch praktische Therapie dieser Art im Nürnberger Klinikum beginnt, werden noch einige Jahre vergehen. Frühstens 1987 kann nach Meinung der Fachleute die neue Abteilung ihren Betrieb aufnehmen. Die Finanzierung des Umbaus steht noch nicht. Außerdem gibt es Streit um die Frage, wer später einmal die Behandlung der alten Patienten bezahlt. Die Krankenkassen weigern sich bisher, solche teilstationären Einrichtungen mitzutragen.

Professor Platt hofft aber auf eine baldige Lösung der finanziellen Probleme. In Frankfurt (dort gibt es bereits eine geriatrische Tagesklinik) einigten sich Krankenkassen und Klinikträger, was die Tagessätze betrifft. Die Kasse zahlte 150 Mark pro Tag und Patient. „Unser Projekt ist vor dem Hintergrund der riesigen Bedarfs so wichtig, daß auch für Nürnberg eine Einigung einfacher erzielt werden muß“, betont der Arzt.

ULRICH RACH



Professor Dr. Platt (links) und Oberarzt Dr. Summa vor dem Ius 32 im Klinikum. Hier können nach ihren Vorstellungen die geriatrische Tagesklinik entstehen.

Foto: Fechter

# Tagesklinik für alte Menschen

# Herzlichen Glückwunsch!

# 50 IBA

JAHRE

## Lehrstuhl für Innere Medizin - Geriatrie

### INHALT

#### 3 Grußworte

**Klaus Holetschek**

Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege

**Joachim Hornegger**

Präsident der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU)

**Klaus Überla**

Erster Prodekan der Medizinischen Fakultät der FAU

#### 6 Lehrstuhlinhaber

#### 10 50 Jahre Lehrstuhl für Innere Medizin – Geriatrie

#### 16 Standort

#### 18 Mitarbeitende

#### 20 Interdisziplinarität

#### 22 Lehre

#### 24 Publikationen

#### 25 Finanzierung

#### 26 Nationale und internationale Forschungsprojekte (Auswahl)

#### 28 Kooperationspartner und Sponsoren (Auswahl)

## Wir danken ...

... Herrn Holetschek, Herrn Prof. Hornegger und Herrn Prof. Überla für Ihre freundlichen Grußworte.

... den Mitarbeitenden des Archivs, der Bibliothek und der Personalabteilung der FAU für ihre Hilfe bei der Recherche alter Dokumente.

... Frau Heidi Felicetti, der ersten Lehrstuhlsekretärin von 1979 bis 2001, für die Überlassung zahlreicher Fotos und Zeitungsausschnitte aus ihrem Privatarchiv und für die lebendigen Erzählungen aus dem Alltag des Instituts während der Zeit des Lehrstuhlinhabers Prof. Platt.

---

### Bildnachweise

- S. 3 Porträt Holetschek: Andi Frank
- S. 5 Porträt Prof. Überla: F. Männel / Uniklinikum Erlangen
- S. 6 Porträt Prof. Sieber: [www.photernity.de](http://www.photernity.de)
- S. 7 Porträt Prof. René Schubert: Stadtarchiv Nürnberg C 18/II Nr. 11796
- S. 13 links; Koldunov/Shutterstock, 2020
- S. 14 links [shutterstock.com/kurhan](https://shutterstock.com/kurhan)
- S. 22 Porträt Prof Singler: Rudi Ott

### Impressum

1. Auflage 2023, Nürnberg

Institut für Biomedizin des Alterns  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg  
Kobergerstr. 60, 90408 Nürnberg  
Leitung: Prof. Dr. med. Cornel C. Sieber  
Assistenz: Ulrike Freiheit

Gestaltung: Gerd Beck, Nürnberg

---

### Quellenangaben

- <sup>1</sup> Gogol M.; René Schubert zum 100. Geburtstag, *Z Gerontol Geriat* 2010; 43:339–340 · DOI 10.1007/s00391-010-0143-4
- <sup>2</sup> Heilmeyer L., Holtmeier, J., Schubert, R.; *Geriatrie* Thieme Verlag Stuttgart, 1965
- <sup>3</sup> Kolb G. F., Erstaunlich aktuell: „Geriatric 1965 vorgedacht“ *Z Gerontol Geriat* 2018 · 51:263–265 · DOI 10.1007/s00391-018-1389-5
- <sup>4</sup> <https://www.med.fau.de/zur-geschichte-der-medizinischen-fakultaet/> zuletzt abgerufen 11.09.2023
- <sup>5</sup> „René Schubert“ aus *Munzinger Online/Munzinger Personen* URL: <https://online.munzinger.de/document/00000011701> (abgerufen von Stadtbibliothek im Bildungscampus am 12. 6. 2023)
- <sup>6</sup> Leven, K.-H. et. al.; *Die Medizinische Fakultät der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg : Kontexte – Köpfe – Kontroversen (1743 – 2018)* S. 350-351 Böhlau Verlag 2018



Klaus Holetschek

## Grußwort des bayerischen Staatsministers für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek MdL

Sehr geehrte Damen und Herren,

als das damalige „Institut für Gerontologie“ an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg vor 50 Jahren gegründet wurde, gab es damit zum ersten Mal in Deutschland einen Forschungsschwerpunkt für experimentelle Gerontologie. In Anbetracht des demografischen Wandels und dessen Auswirkungen, die wir bereits heute in vielen Bereichen zu spüren bekommen, war das ein geradezu revolutionärer Schritt.

Mit klinischer und epidemiologischer Forschung gewinnen Sie stetig neue wissenschaftliche Erkenntnisse. Damit leisten Sie einen herausragenden Beitrag dazu, dass Menschen auch im Alter möglichst lange gesund bleiben und alterstypische Erkrankungen erfolgreich behandelt werden können.

Ich danke dem Team des „Instituts für Biomedizin des Alterns“ für sein Engagement und wünsche Ihnen allen auch weiterhin viel Erfolg bei Ihrer wichtigen Arbeit!

Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Klaus Holetschek'.

Klaus Holetschek MdL

Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege

**Grußwort des Präsidenten  
der Friedrich-Alexander-Universität  
Erlangen-Nürnberg (FAU),  
Prof. Dr.-Ing. Joachim Hornegger**



Joachim Hornegger

Liebe Leserinnen und Leser,

ich gratuliere dem Lehrstuhl für Geriatrie zu seinem fünfzigjährigen Bestehen. Es ist der Initiative des Nürnberger Internisten René Schubert zu verdanken, dass die Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg 1973 den ersten Lehrstuhl dieser Art eingerichtet hat. Das war innovativ. Unsere Volluniversität bot dem neuen Lehrstuhl strukturell die Möglichkeit, die vielfältigen Prozesse des Alterns der Menschen inter- und transdisziplinär zu erforschen. So hat der FAU-Lehrstuhl für Geriatrie viel für die Institutionalisierung und Popularisierung des jungen Faches geleistet. Das Institut für Biomedizin des Alterns (IBA) führt die erfolgreiche Arbeit des Lehrstuhls fort. Ich wünsche Professor Dr. med. Cornel Sieber und seinem Team für die Zukunft viel Erfolg und Ihnen eine spannende Lektüre.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Hornegger', written over a light blue grid background.

Prof. Dr.-Ing. Joachim Hornegger  
Präsident der FAU

*„Alt werden wollen alle –  
alt sein kaum jemand“*

Zeitmagazin (45/2022)



Klaus Überla

## Grußwort des Ersten Prodekans der Medizinischen Fakultät der FAU Prof. Dr. med. Klaus Überla

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Alt werden wollen alle – alt sein kaum jemand“, titelte das Zeitmagazin (45/2022).

Der erste Teil dieses Wunsches geht für immer mehr in Erfüllung. Die Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen ab 65 Jahren ist in den letzten drei Jahrzehnten von 12 Mio. auf mehr als 18 Mio. (2021) gestiegen. Auch die Anzahl der Hochbetagten über 85-Jährigen in Deutschland hat sich in den letzten zwanzig Jahren auf 2,6 Millionen Personen verdoppelt. Das Statistische Bundesamt prognostiziert für 2040 einen weiteren Anstieg der Älteren um 28 % bis 35 %.

Dieser demographische Wandel stellt auch das Gesundheitssystem vor große Herausforderungen. Der Biomedizin des Alterns kommt daher aus Fakultätssicht eine Schlüsselrolle zu, und die Versorgung Älterer stellt eine echte Querschnittsaufgabe dar.

Ich danke Herrn Prof. Dr. med. Cornel Sieber und Frau Prof. Dr. rer. nat. Dorothee Volkert mit ihren Teams für ihre hervorragenden Leistungen und wünsche allen eine weiterhin so erfolgreiche Entwicklung.

Prof. Dr. med. Klaus Überla

Erster Prodekan, Lehrstuhl für Klinische und Molekulare Virologie  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Medizinische Fakultät

# Lehrstuhlinhaber



**René Schubert**  
1973 – 1976



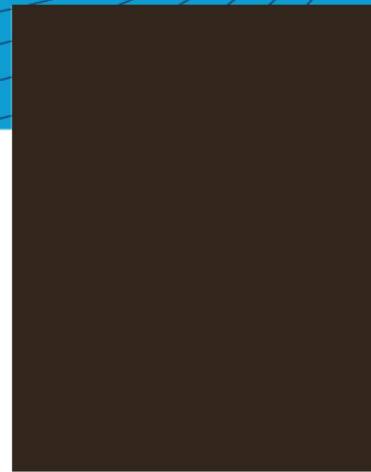
**Dieter Platt**  
1978 – 2001



**Cornel C. Sieber**  
seit 2001



## Gründungsvater, Visionär



René Schubert

Lehrstuhlinhaber von 1973 bis 1976

### Prof. Dr. med. René Schubert

\* 25. September 1910, Toulon, Frankreich

† 16. Mai 1976, Nürnberg

Nach Medizinstudium und Promotion zum Dr. med. habilitierte sich René Schubert 1944 zum Privatdozenten an der Universität Tübingen.

Ab 1950 lehrte er dort als außerplanmäßiger Professor für Innere Medizin, wo er zugleich Oberarzt an der Medizinischen Klinik war.

Seine besonderen Arbeitsgebiete waren neben der Gerontologie und Geriatrie neue Anwendungsweisen künstlicher Kolloide bei Asthma bronchiale und Allergie, Blutersatzstoffe, Serumeiweiß, einheimische Parasitologie und Erkrankungen der Atmungsorgane. Er veröffentlichte diverse wissenschaftliche Arbeiten und gab die Zeitschrift „Allergie und Asthma“ und die „Deutsche Zeitschrift für Altersforschung“ mit heraus. Seit 1958 war er korrespondierendes Mitglied der Real Academia de Medicina, Barcelona.

Prof. Schubert war vor allem als ständiger ärztlicher Begleiter des Bundespräsidenten Heinrich Lübke und der ihn begleitenden Delegationsmitglieder auf allen

größeren Staatsbesuchen bekannt geworden. Später ging er als außerplanmäßiger Professor an die Universität Erlangen-Nürnberg und war dort Direktor der II. Medizinischen Klinik der Nürnberger Krankenhäuser. Ab 1972 war er Ordinarius.

Im September 1973 erhielt Prof. Schubert vom bayerischen Kultusministerium einen Ruf auf den „Lehrstuhl für Geriatrie (Altersmedizin)“ an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU). Damit wurde in der Bundesrepublik der erste Lehrstuhl für dieses Fachgebiet errichtet.

Seit 1966 war er Präsident der von ihm gegründeten Deutschen Gesellschaft für Gerontologie (Altersforschung).<sup>1,5,6</sup>

#### DISSERTATION

„Über den Antagonismus bei Bakterien“

#### PUBLIKATIONEN

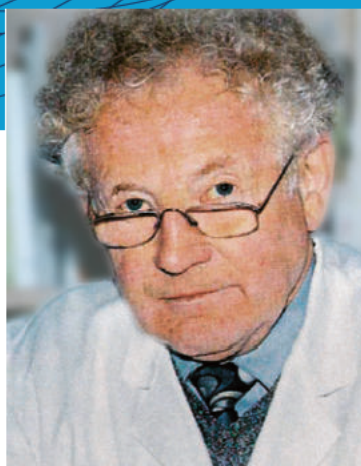
ca. 30 zum Thema Geriatrie

#### AUSZEICHNUNGEN

Ernst-von-Bergmann-Plakette (1969)

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse (1969)

*Grundlagenforscher,  
Kliniker*



Dieter Platt

**Lehrstuhlinhaber von 1978 bis 2001**

**Prof. Dr. med. Dieter Platt**

\* 12. Mai 1936, Rodheim-Bieber Kreis Wetzlar

† 23. April 2012, Nürnberg

Dieter Platt studierte in Marburg/Lahn und Gießen Medizin und arbeitete ab 1964 als wissenschaftlicher Assistent in verschiedenen Funktionen an der Medizinischen Universitätsklinik Gießen.

Nach seiner Habilitation 1970 wurde er dort 1971 zum Professor ernannt.

Als wissenschaftlicher Leiter von internationalen Symposien über „Experimentelle Gerontologie“ und durch seine Forschungstätigkeit auf dem Gebiet der altersspezifischen Veränderungen von Organen, speziell ihrem katabolen Interzellulärstoffwechsel machte er sich einen Namen in der Altersmedizin.

1978 folgte er dem Ruf der FAU auf den „Lehrstuhl für Allgemeine Geriatrie“. Gleichzeitig war er Direktor des Instituts und Chefarzt der Klinik für Geriatrie am Klinikum Nürnberg. Dort gründete er 1990 die geriatrische Tagesklinik.

Während seiner Zeit als Lehrstuhlinhaber wurden sechs seiner Mitarbeiter habilitiert. Die Anzahl seiner Doktoranden ist leider heute nicht mehr feststellbar.

Prof. Platt veröffentlichte zahlreiche Standardwerke der Geriatrie bzw. Gerontologie und gehörte einer Reihe von Fachgesellschaften an. Unter anderem war er Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und Mitglied der Expertenkommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG).

**HABILITATION**

„Untersuchungen zum katabolen Mucopolysaccharidstoffwechsel in Abhängigkeit von physiologischen und pathologischen Bedingungen“

**PUBLIKATIONEN**

ca. 180

**AUSZEICHNUNGEN**

Max-Bürger-Preis  
für seine Forschungen auf dem Gebiet der Altersmedizin (1973)

René-Schubert-Preis (1989)

Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik (1999)

## *Gestalter, Netzwerker*



Cornel C. Sieber

### Lehrstuhlinhaber seit 2001

## **Prof. Dr. med. Cornel C. Sieber**

\* 10. Mai 1959, Basel (Stadt), Schweiz

Cornel C. Sieber studierte Medizin in Basel und schloss dort seine Promotion und Facharztausbildung als Internist, Gastroenterologe und Geriater ab. Nach Forschungsaufenthalten in Basel, London (England), Yale (USA) und Genf (Schweiz) und seiner Habilitation 1994 an der Universität Basel wurde er im Jahr 2001 auf den „Lehrstuhl für Innere Medizin – Geriatrie“ der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) berufen, den er bis heute innehat. Gleichzeitig ist er Direktor des Instituts für Biomedizin des Alterns.

Seiner klinischen Tätigkeit ging Cornel C. Sieber von 2001 bis 2013 als Chefarzt der Abteilung Innere Medizin 2 (Geriatrie) am Klinikum Nürnberg nach, von 2013 bis 2018 war er Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Regensburg und seit 2019 arbeitet er am Kantonsspital Winterthur (Schweiz), wo er zunächst als Direktor das Department Medizin leitete und als Chefarzt der Klinik für Innere Medizin fungierte. Seit 2022 ist er als Medizinischer Direktor in der Geschäftsleitung tätig.

Darüber hinaus war und ist Cornel C. Sieber in verschiedenen nationalen und internationalen Organisationen aktiv, unter anderem seit 2018 in der WHO-Arbeitsgruppe „Clinical Consortium on Healthy Ageing“ und derzeit als Präsident der European Geriatric Medicine Society (EuGMS). Seit 2011 ist er ständiges Mitglied in der Kommission „Demographischer Wandel“ bei der Leopoldina. Er war 2017 – 2018 Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und Kongresspräsident des 124. Internisten-Kongresses.

Cornel C. Sieber forscht hauptsächlich in den Bereichen Sarkopenie und „Frailty-Syndrom“.

#### **HABILITATION**

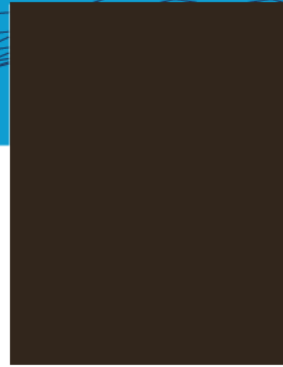
„Mechanismen der portalen Hypertonie unter spezieller Berücksichtigung endothelialer vasoaktiver Faktoren“

#### **PUBLIKATIONEN**

ca. 460



Symposiumsband, 1966



Prof. Dr. René Schubert \* 1910 † 1976  
Lehrstuhlinhaber 1973–1976

## 1973 Gründung des Lehrstuhls

Errichtung eines  
Zum Schreiben von  
Anlagen: 2 Abdrucke  
↑ Schreibe  
hilfe vo  
↑ Schreibe  
(Ablicht

## 50 Jahre Lehrstuhl für Innere Medizin – Geriatrie

### Gründung des Lehrstuhls

In einschlägiger Fachliteratur ist zu lesen, dass es seit 1970 den ersten deutschen Lehrstuhl für Geriatrie in Nürnberg gibt<sup>1</sup> – tatsächlich wurde der Lehrstuhl für Geriatrie erst am 1. November 1973 an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) gegründet. Deshalb feiern wir jetzt, im November 2023, das 50-jährige Bestehen des Lehrstuhls für Innere Medizin – Geriatrie.

Natürlich gab es vor der Gründung des Lehrstuhls auch schon Ärzte, die sich um geriatrische Patienten gekümmert haben und die vielfältigen Probleme sahen, die eine spezialisierte Medizin für ältere Menschen ausmachen. So gab es beispielsweise 1965 in Freiburg ein geriatrisches Symposium, über das ein Sammelband im Thieme-Verlag veröffentlicht wurde.<sup>2,3</sup>

Allerdings bedurfte es einer außergewöhnlichen Persönlichkeit, die es schaffte, verschiedene Stellen davon zu überzeugen, dass die Altersmedizin auf breitere wissenschaftliche Füße gestellt werden muss. Forschung und Lehre schienen richtungsweisend nur im Rahmen eines Lehrstuhls für Geriatrie leistbar zu sein.

Eine solche Persönlichkeit war Prof. René Schubert. Er war nicht nur der Leibarzt des damaligen Bundespräsidenten Heinrich Lübke, sondern auch Mitinitiator

und erster Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie, die 1966 in Nürnberg gegründet wurde. Seine klinische Ausbildung zum Internisten erfolgte u. a. in der Medizinischen Universitätsklinik Tübingen. Wann er Chefarzt der 2. Medizinischen Klinik in Nürnberg wurde, ist unbekannt. Wir wissen, dass er 1972 Ordinarium wurde und 1973 den Ruf auf den ersten Lehrstuhl für Geriatrie in Deutschland erhielt.

Wie es genau zur Gründung des Lehrstuhls kam, darüber können wir heute nur spekulieren. Gesichert ist jedoch, dass der rasche Fortschritt in der medizinischen Forschung und in der Praxis nach dem zweiten Weltkrieg zu weiteren Spezialisierungen und zur Einrichtung von entsprechenden selbstständigen Abteilungen führte. Bezeichnend für diese rasante Entwicklung ist die Einrichtung von 27 neuen Ordinariaten zwischen 1950 und 1992 an der FAU.<sup>4</sup>

Gerade in der Anfangszeit des Lehrstuhls wurde noch um die Begriffe Geriatrie und Gerontologie und deren Gemeinsamkeiten bzw. Abgrenzungen gerungen. So wechselte anfangs auch die Bezeichnung des Lehrstuhls und des angegliederten Instituts von „Lehrstuhl bzw. Institut für Allgemeine Geriatrie“ über „Lehrstuhl bzw. Institut für Gerontologie“ zur heutigen Namensgebung „Lehrstuhl für Innere Medizin – Geriatrie“. Das Institut wurde auf Wunsch Prof. Siebers in „Institut für Biomedizin des Alterns“ umbenannt, um den medizinischen Fokus zu betonen und den Namen der internationalen Nomenklatur anzugleichen: „Biomedicine of Aging“.

**1973** Ministerialerlass  
zur Errichtung eines Instituts  
für Geriatrie



Prof. Dr. Dieter Platt \* 1936 † 2012  
Lehrstuhlinhaber 1978 – 2001

**1978** Dieter Platt  
wird Lehrstuhlinhaber  
des Instituts

*Professor Platt übernahm 2. Medizin*  
**Der neue Chefarzt  
will neue Wege gehen**  
*Er will Altersforschung in Schwung bringen  
und eine Tagesklinik schaffen*

Nürnberger Nachrichten, 1978

Institut für Geriatrie  
Nr. III/2 - 113 - 60  
dieses Schreibens  
des Kuratoriums Deutsche Alters-  
m 24.9.1973 (Ablichtung)  
in der Stadt Nürnberg vom 22.10.1973  
(ung)

## Die frühen Jahre

Jeder der Lehrstuhlinhaber hat das Institut geprägt mit der Expertise, die er mitgebracht hat.

Bei Prof. Schubert (von 1973 bis 1976) war die Forschung noch eher allgemein durch internistische Themen, wie der Pneumologie bei geriatrischen Patienten, geprägt. Nach seinem überraschenden, frühen Tod 1976 dauerte es zwei Jahre bis mit Prof. Dieter Platt (von 1978 bis 2001) ein neuer Lehrstuhlinhaber berufen war.

Unter diesem Institutsleiter lag einer der Schwerpunkte der Forschung auf klinischen Studien zur Toxikologie, Pharmakokinetik und -dynamik von Arzneimitteln bei multimorbiden, geriatrischen Patienten. Dafür wurden die Strukturen der Giftinformationszentrale und der toxikologischen Intensivstation des Klinikums Nürnberg, die Prof. Platt unterstanden, genutzt und weiter ausgebaut. Im Institut selbst wurden für die Analysen vielfältige chemisch-physikalische Verfahren etabliert, wie zum Beispiel die Gaschromatographie und die Hochleistungsflüssigkeitschromatographie (HPLC).

Neben der patientennahen Forschung wurde hauptsächlich grundlagenwissenschaftlich gearbeitet. So wurden unter anderem molekulares und zelluläres Altern der Haut und des Gehirns sowie der Lipidstoffwechsel im Alter untersucht.

Im Bereich Sport und Rehabilitation im Alter wurden Interventionen sowohl bei Menschen als auch im Tiermodell getestet. Beispielsweise wurden die Effekte eines langfristigen Laufbandtrainings auf die körperliche Funktionalität von Mäusen analysiert.

Die Forschung wurde durch die Gründung des Vereins zur „Förderung der Altersforschung am Institut für Gerontologie der Universität Erlangen-Nürnberg“ unterstützt, über den viele der Mitarbeitenden und Projekte finanziert werden konnten.



„Drugs and Ageing“ – 2nd International Erlangen-Nuremberg Symposium on Experimental Gerontology, 1984. Schaubild Ausschnitt



**1984** Bezug der Räumlichkeiten  
in der Heimerichstraße 58 (links)



**2001**  
Cornel C. Sieber  
wird Institutsleiter

**Prof. Dr. Cornel C. Sieber** \* 1959  
Lehrstuhlinhaber seit 2001

## Das neue Jahrtausend

Prof. Cornel Sieber übernahm von Genf kommend den Lehrstuhl zum 1. Dezember 2001. Der zugereiste Schweizer erhielt somit noch einen Monat sein Gehalt in D-Mark. Auch im Bereich der Forschung ergaben sich dann ab 2002 Veränderungen.

So wurde der Forschungsbereich um Untersuchungen der Angiogenese im Tiermodell, sowohl im Hinblick auf die Tumorentstehung als auch auf die Pathophysiologie von Bluthochdruck erweitert. Flankierend wurden die Effekte von endogenen, angiogen wirkenden Faktoren auf die Wundheilung von Personen mit chronischen Wunden untersucht. Aufgrund der Schließung des Tierstalls in Nürnberg wurden die tierexperimentellen Studien am IBA mit der Zeit jedoch reduziert. Für spätere Untersuchungen der Auswirkung einer dauerhaften Hochfetternahrung auf die Entwicklung der Muskulatur und des Immunsystems der alternden Ratte wurde schließlich auf Tierhaltungseinrichtungen von externen akademischen Partnern zurückgegriffen. So nutzte der neu berufene W2-Professor Cornelius Bollheimer ab 2011 seine gute Vernetzung an seine Alma Mater in Regensburg, um darüber hinaus auch das molekulare Altern der Tiere mit Hilfe eines Gaschromatographen mit gekoppeltem Quadropol-Massenspektrometer und immunologischen Untersuchungen zu charakterisieren.

Während der Forschungsfokus unter Prof. Platt stärker auf der Analytik lag – beim akademischen Personal durch zwei Chemiker und eine Biologin verstärkt – konzentrierte sich Prof. Sieber als Geriater, Internist und Gastroenterologe mehr auf das Gebiet des Metabolismus. So wurden am Anfang seiner Tätigkeit zunächst vor allem Biomarker der Mangelernährung untersucht, bevor darauf aufbauend das Themenspektrum auf klinische Forschungsfragen erweitert wurde. Es wurden Screeningverfahren zur Identifikation von mangelernährten geriatrischen Patienten erforscht und etabliert, sowie verschiedene Interventionen und Produktentwicklungen zur Behandlung der Mangelernährung getestet.

Als weiterer Fokus der Forschung entwickelte sich das Frailty-Syndrom und die damit häufig verbundene Sarkopenie, deren Prävention und Therapie auf einer adaptierten Ernährung und körperlicher Aktivität basiert.



## 2002

Umbenennung in  
Institut für Biomedizin  
des Alterns



Erstes Logo des Instituts  
(in Verwendung bis 2012)

## Ernährung und Bewegung

Verstärkung im Bereich Ernährung war ab 2009 durch die Einrichtung der Dr. Theo und Friedl Schöller-Stiftungsprofessur für Klinische Ernährung im Alter dank einer großzügigen Förderung durch die Schöller-Stiftung möglich, die mit (damals noch) Privat-Dozentin Dr. Dorothee Volkert ideal besetzt werden konnte. Nach fünf Jahren wurde die Stelle in eine W2-Professur an der FAU verstetigt. Frau Prof. Volkert hat damit die einzige Professur für Ernährung im Alter im deutschsprachigen Raum inne. Neben ihrer Forschungstätigkeit mit Fokus auf spezielle Ernährungsprobleme älterer Menschen konnte sie am Lehrstuhl die Leitlinienarbeit der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) kontinuierlich fortführen. Nationale Leitlinien zur klinischen Ernährung in der Geriatrie werden seither in regelmäßigen Abständen von ihr als Erstautorin aktualisiert. Die Leitlinienarbeit wurde auch international für die europäischen Länder in Zusammenarbeit mit der European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) übernommen und um das Thema Ernährung bei Demenz erweitert – eine bemerkenswerte Etablierung in der internationalen Szene.

Im Bereich der körperlichen Funktionalität und Rehabilitation wurde der Fokus immer stärker auf den Muskelschwund im Alter (Sarkopenie) gelegt. Hierbei wurden verschiedene Pathogenesewege dieses Syndroms erforscht. Professor Michael Drey hat hier

beispielsweise mit seinen Arbeiten über neurodegenerative Prozesse neue Wege eingeschlagen.

Mit Privat-Dozentin Dr. Ellen Freiberger konnte 2012 eine Expertin auf dem Gebiet der körperlichen Aktivität gewonnen werden, die schon Jahre zuvor in verschiedenen Projekten mit dem IBA kooperiert hatte. Nicht zuletzt durch ihre internationale Vernetzung im Bereich der Bewegung im Alter konnte sich das IBA erfolgreich an großen multizentrischen Projekten beteiligen. Hier ist zum Beispiel die SPRINTT-Interventionsstudie zu erwähnen, die über fünf Jahre in 12 europäischen Zentren durchgeführt wurde und bei der am IBA 125 Senioren drei Jahre lang untersucht und trainiert wurden. Als internationale Expertin war Frau Dr. Freiberger auch an den 2022 erschienen „World Falls Recommendations and Guidelines“ beteiligt.

Ein weiteres Highlight war die vom IBA federführend beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eingeworbene Studie TIGER zur Versorgungsforschung mit regelmäßigen poststationären Hausbesuchen bei hochbetagten Patienten, das bis dahin finanzstärkste Projekt des IBA.



Klinisch wurde darüber hinaus der Bereich der geriatrischen Notfallversorgung beforscht. Das Spektrum reichte dabei von der Untersuchung von Screening-Instrumenten, der Delir- und Infektionsforschung bis hin zur Etablierung der nicht-invasiven Beatmung geriatrischer Patienten. Hierbei tat sich insbesondere Frau Prof. Katrin Singler hervor, die die Vernetzung der Krankenversorgung mit der klinischen Forschung und dank ihrer Zusatzqualifikation als Master in Medical Education, die Integration der gewonnenen Erkenntnisse in die geriatrische Lehre vorantrieb.

### Vernetzung der Geriatrie – Standespolitik – Gremienarbeit

Bei Arbeitsantritt von Prof. Sieber war in Deutschland die universitäre Geriatrie – anders als in der Schweiz – nur marginal etabliert. Daher fokussierten sich seine Aktivitäten rasch und quantitativ nicht unbedeutend auf die nationale und internationale Vernetzung und die Mitwirkung in standespolitischen Gremien.

Beginnend mit seiner Präsidentschaft bei der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM), dem Einsatz im „Education Committee“ der ESPEN und später dann in der Gruppe „Healthy Aging“ der WHO, sowie in der ständigen Kommission „demographischer Wandel“ der Leopoldina gelangte das IBA zu vermehrter Visibilität. Außerdem seien hier seine Präsidentschaft in der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG),

enge Beziehungen zur Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG), der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG), sowie der Schweizerischen Gesellschaft für Geriatrie (nun SFGG) erwähnt. Aktuell ist er für die Jahre 2022 – 2023 Präsident der Dachorganisation für Geriatrie in Europa, der „European Geriatric Medicine Society“ (EuGMS).

Ganz besonders hervorzuheben ist das Engagement von Prof. Sieber bei der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), deren Vorsitzender er von 2017–2018 als erster Geriater überhaupt war. Noch wenige Jahre zuvor war die Geriatrie kein eigener Fachbereich der DGIM. Zu dieser Zeit wurden geriatrische Inhalte lediglich im Vorprogramm des Jahreskongresses angeboten, dennoch wurden sie rege besucht. Schritt für Schritt gelang es, die Geriatrie in der DGIM zu etablieren, ein nicht zu unterschätzendes positives Signal für junge, akademisch interessierte Geriaterinnen und Geriater.

Im Bereich der Lehre engagierte sich Prof. Sieber über zehn Jahre als Präsident der „European Academy for Medicine of Aging“ (EAMA) für die Förderung des akademischen Nachwuchses für das Fach Geriatrie in Europa (2007–2015).

Gutachterlich war und ist er sowohl national als auch international gefragt, unter anderem als Mitglied des Fachkollegiums der DFG für das Fach Geriatrie (2012 – 2020).





## 2013

Umzug in die neuen Räume  
in der Kobergerstraße



Aktuelles Logo des Instituts  
(in Verwendung seit 2013)

### Klinische Arbeit

2013 etablierte die Stadt Nürnberg an ihrem Klinikum einen Ableger der Paracelsus Universität Salzburg, so dass eine Konkurrenzsituation zur FAU entstand. Daraufhin kam es zur Trennung der bisherigen Personalunion als Lehrstuhlinhaber an der FAU und Chefarzt der Geriatrie im Klinikum Nürnberg.

Da am Uniklinikum Erlangen keine Betten für die Geriatrie zur Verfügung standen, ging Prof. Sieber zunächst als Chefarzt ans Krankenhaus der Barmherzigen Brüder nach Regensburg und 2019 ans Kantonsspital Winterthur. Seinen Lehrstuhl in Nürnberg führt er seither – ohne Betten – in Teilbeurlaubung weiter.

Dadurch fokussierte sich die Forschung des IBA auf den ambulanten Sektor der Geriatrie: zu Hause lebende Senioren und die Verbesserung derer Lebensumstände.

### Ausblick

So reflektieren die Aktivitäten die demographisch bedingt zunehmende Dringlichkeit, geriatrische Themen zu bearbeiten und Lösungen für die speziellen Probleme hochbetagter, multimorbider Patienten zu finden. Statt organspezifischer Behandlung ist es für geriatrische Patienten von größter Bedeutung den Fokus auf die Lebensqualität und den Erhalt der Selbständigkeit zu legen.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Geriatrie, als Teil der Inneren Medizin, als „Medizin für den ganzen Menschen“ gelten kann.

Doch damit nicht genug: Neben den mehr auf die Physis konzentrierten „Behandlungspfaden“ addieren sich die Psyche und das soziale Umfeld bei den meist vulnerablen älteren bis sehr alten Menschen noch dazu.

Der betagte Mensch wird quasi zum „homo compensator“. Die Aufgabe der Geriater dabei ist, eine Art Reisebegleiter zu sein. Allein können dies Internistinnen und Internisten nicht meistern. Es verlangt nach interdisziplinären professionellen Teams, wobei die Pflege eine zentrale Rolle spielt und künftig sicher noch mehr spielen wird. Die Herausforderungen stimulieren somit für Neues, denn: Wo Ressourcen knapp sind, zahlen sich Ideen doppelt aus! Hier ist wissenschaftliche Forschung weiter gefordert, denn ohne eine gewisse Lyrik der Forschung gibt es auch keine Prosa der Anwendung.

So bleibt zu hoffen, dass dieses aufgrund des demographischen Wandels wichtige Gebiet, die Geriatrie, auch in Zukunft an der Alma Mater FAU – Ort des ersten vor 50 Jahren etablierten Lehrstuhles für das Fach Geriatrie in Deutschland – seinen gebührenden Platz auch über die nächsten Dekaden beibehalten wird.

## Standorte



Laborräume in der Heimerichstraße um 1980 (links)



Laborräume auf AEG:  
neueste technische Standards  
mit spektakulären Ausblick!

### Standorte des Instituts für Biomedizin des Alterns

In den ersten Jahren gab es keine speziellen Räumlichkeiten für den Lehrstuhl für Innere Medizin – Geriatrie. Die wissenschaftliche Tätigkeit wurde im Klinikum Nürnberg ausgeübt, wo der Lehrstuhlinhaber gleichzeitig auch Chefarzt war. Erst Ende der 1970er Jahre wurde die Notwendigkeit für Laborräume und Räume für Mitarbeiter in der Forschung und Lehre sichtbar. So wurden ab 1. Januar 1980 Räumlichkeiten in der Heimerichstraße 58 in Nürnberg (gegenüber dem Klinikum) von der Stadt zur Verfügung gestellt. Hierfür gab es einen Vertrag über feste Ausstattung, was Sache der FAU war, und Verbrauchsmaterial, das vom Klinikum gestellt wurde. Die neuen Räume konnten dann am 9. November 1980 eingeweiht werden.

Ab Juli 2002 fanden am IBA umfangreiche Renovierungs- und Umbauarbeiten statt. Ab 2010 wurde dann klar, dass das IBA personell so gewachsen war, dass eine andere Lösung gefunden werden musste. Außerdem gab es immer mehr interdisziplinäre und translationale Projekte.

Bereits 2003 war das Interdisziplinäre Zentrum für Gerontologie (IZG) gegründet worden, ein Zusammenschluss der in der Altersforschung aktiven Einrichtungen, Lehrstühle und Professoren aus den verschiedenen Fakultäten der FAU.

So kam die Idee auf, auch räumliche Synergien zu schaffen und ein neues Zentrum für Altersforschung unter einem Dach zu vereinen. Die FAU konnte geeignete Räumlichkeiten in der Kobergerstraße 60/62 ankaufen und für Forschung und Lehre ertüchtigen.

Das IZG wurde in Interdisziplinäres Centrum für Altersforschung (ICA) umbenannt, um die internationale Verständigung zu erleichtern, und gibt dem gesamten Haus heute seinen Namen.

Am 1. April 2013 konnten die neuen Räumlichkeiten von den Mitarbeitenden des Instituts für Psychogerontologie (IPG) und des IBA bezogen werden.

Die neue Einheit der drei beteiligten Einrichtungen wurde auch durch die Gestaltung von drei neuen, korrespondierenden Logos nach außen sichtbar gemacht.

Seither sind gute Synergien zwischen den Instituten entstanden. Es gibt regelmäßige Treffen der Promovierenden aus beiden Instituten und auch das gemeinsame, wöchentliche Forschungskolloquium erfreut sich großen Zuspruchs. Daraus entstanden auch einige gemeinsame Projekte. Mehrere wissenschaftliche Mitarbeitende des IBA absolvierten den Masterstudiengang Gerontologie zusätzlich zu ihrer Promotion und umgekehrt finden nicht wenige Studierende des Masterstudiengangs Psychogerontologie über Praktika oder Hilfskraft-Tätigkeiten den „Weg über den Flur“.

## Eine neue Einheit: drei korrespondierende Einrichtungen



Interdisziplinäres Centrum  
für Altersforschung



Institut für Biomedizin  
des Alterns



Institut für Psycho-  
gerontologie

Allerdings musste noch eine Lösung für das Labor gefunden werden, das leider nicht mit umziehen konnte, weil das Gebäude in der Kobergerstraße mitten im Wohngebiet liegt und damit eine Nutzung als Labor nicht möglich ist.

Auf dem ehemaligen Gelände der AEG in der Fürther Straße entstanden schließlich neue und moderne Laborräume, die seit 2014 vom IBA für die „Nassforschung“ genutzt werden. Seit 2016 werden die Räumlichkeiten zusammen mit dem Lehrstuhl für Gesundheitspsychologie (Prof. Nicolas Rohleder) betrieben und auch hier konnten gute Synergien und gemeinsame Forschungsprojekte entwickelt werden.

### Trainings- und Messgeräte für die Forschung mit Probanden:

#### Ganzkörpertrainingsgerät

»BodySpider«

#### Beinpresse

LegPressAir 300

#### Bioimpedanzmessgeräte

BIA (stehend/liegend)

#### Knochendichtemessgerät

iDXA Forma Full

#### Elektrokardiogramm

EKG, Cardiovit MS2015 mob

#### Kalorimetrie-System

Quark RMR

#### Ganganalysesystem

GAITrite®



Bioimpedanzmessgeräte BIA



Beinpresse LegPressAir 300

# Mitarbeitende



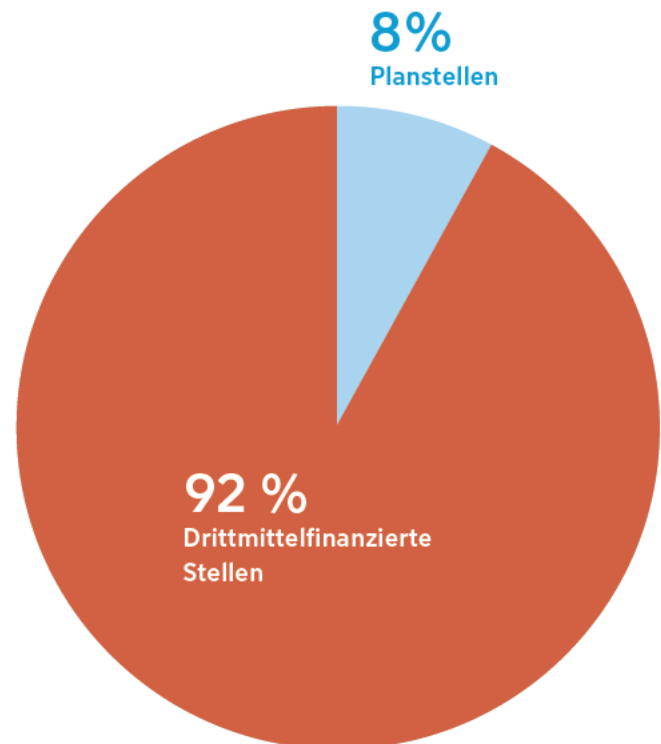
Mitarbeitende  
des Instituts,  
um 1980

## Mitarbeitende des Instituts für Biomedizin des Alterns

Wie jedes Institut lebte das IBA von Anfang an neben der Initiative seiner Direktoren wesentlich vom Engagement und den Leistungen der Mitarbeitenden.

Waren in den Anfangsjahren hauptsächlich Ärzte, die gleichzeitig ihren Dienst im Klinikum Nürnberg versahen, beim IBA tätig, so wandelte sich das Bild spätestens durch die Einwerbung von Drittmitteln durch Prof. Sieber und Frau Prof. Volkert. Die Zahl der wissenschaftlichen Mitarbeitenden im nicht-ärztlichen Bereich überwiegt seit 2010 deutlich.

Besonders eindrücklich ist auch das Verhältnis der Finanzierung des Personals. Seit 2010 stehen insgesamt 9 Mitarbeitenden auf Planstellen 107 Mitarbeitenden auf drittmittelfinanzierten Stellen gegenüber.



Mitarbeitende seit 2010



Mitarbeitende des Instituts, 2010



Mitarbeitende des Instituts, 2023

# Interdisziplinarität

## Interdisziplinäres Team am Institut für Biomedizin des Alterns



Dorothee Volkert



Ellen Freiberger

### Ernährung

Prof. Dr. rer. nat. Dorothee Volkert

Nach dem Studium der Ernährungswissenschaft an der Universität Stuttgart-Hohenheim und der Promotion am Geriatriischen Zentrum Bethanien der Universität Heidelberg habilitierte sich Dorothee Volkert 2001 am Institut für Ernährungswissenschaft der Universität Bonn. Nach einigen Jahren der medizinisch-wissenschaftlichen Tätigkeit in der klinischen Ernährungsindustrie übernahm sie 2009 die Theo- und Friedl-Schöller-Stiftungsprofessur für Klinische Ernährung im Alter am Lehrstuhl für Innere Medizin – Geriatrie der FAU. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Epidemiologie, Entstehung und Therapie von Ernährungsproblemen, insbesondere der Mangelernährung im Alter. Sie leitet nationale und internationale Forschungsprojekte zu diesen Themen und ist darüber hinaus federführend für die Entwicklung und Aktualisierung nationaler und internationaler Leitlinien zur klinischen Ernährung im Alter verantwortlich.

### Bewegung

PD Dr. phil. Ellen Freiberger

Ellen Freiberger absolvierte an der Deutschen Sporthochschule Köln den Diplomstudiengang Sport, das Aufbaustudium „Sport und Gesundheit“ und ab 1994 an der FAU den Aufbaustudiengang „Psychogerontologie“. 1997 bis 1999 erhielt sie ein Stipendium aus Mitteln des Hochschulsonderprogramms III Frauenförderung der FAU, der ihr einen einjährigen Forschungsaufenthalt an der Universität Austin /Texas USA ermöglichte. Anschließend promovierte und habilitierte sie am Institut für Sportwissenschaft und Sport (ISS) der FAU. Ab 2008 leitete sie am ISS den internationalen Studiengang MA Physical Activity & Health. Von 2012 bis zu ihrem Ruhestand 2022 war sie wissenschaftliche Mitarbeiterin des IBA mit den Schwerpunkten Prävention vor Stürzen und Bewegung im Alter. In dieser Zeit leitete sie zahlreiche nationale und internationale Projekte zu diesen Themen.



**Cornelius Bollheimer**



**Robert Kob**

## Translationale Forschung

**Prof. Dr. med. Cornelius Bollheimer**

Nach Studium der Humanmedizin und Promotion an der Universität Heidelberg absolvierte Cornelius Bollheimer ein zweijähriges Postdoktorat in den USA und begann danach seine Facharztweiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin und später Endokrinologie am Universitätsklinikum Regensburg, wo er sich 2004 auch habilitierte. Von Regensburg aus wurde er 2008 in die von Prof. Sieber geleitete Klinik für Innere Medizin 2 (Geriatric) des Klinikums Nürnberg abgeordnet. Er bewarb sich erfolgreich auf ein Stipendium des Forschungscolleagues Geriatric der Robert-Bosch-Stiftung und bildete sich zum Geriater weiter. Cornelius Bollheimer war von 2011 bis 2016 als Universitätsprofessor am IBA tätig und beschäftigte sich mit translationaler Geriatric am Beispiel der sarkopenen Adipositas. Von 2013 bis 2016 war er in Personalunion stellvertretender Chefarzt in der von Prof. Sieber geleiteten Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatric des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Regensburg. 2016 übernahm Cornelius Bollheimer den Lehrstuhl für Altersmedizin an der RWTH Aachen und ist dort Direktor der Medizinischen Klinik VI des Universitätsklinikums. Sein aktueller Forschungsschwerpunkt ist die Gerontechnologie.

## Biochemie

**Dr. rer. nat. Robert Kob**

Nach Studium, Diplom und Promotion in der Biochemie und Molekularen Biologie an der Friedrich-Schiller-Universität Jena ging Robert Kob 2011 als klinischer Chemiker ans Labor des Klinikums Nürnberg. Von dort wechselte er 2012 ans Institut für Biomedizin des Alters wo er bis heute als Akademischer Oberrat neben seiner Tätigkeit in Lehre und Forschung für die administrativen Aufgaben Personal, Finanzen, IT und die Labore zuständig ist. Seine persönlichen Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen der Sarkopenie und altersbedingten, pathophysiologischen Veränderungen.



Katrin Singler

## Lehre am Institut für Biomedizin des Alterns

Das Vorlesungsverzeichnis des Instituts für Biomedizin des Alterns listet im Wintersemester 2023/24 17 Veranstaltungen auf.

Die wichtigsten sind die Hauptvorlesung „Innere Medizin“ im 7. Semester, die Block-Vorlesung „Q7 Medizin des Alterns und des alten Menschen“ im 8. Semester, sowie die Wahlpflichtfächer Ernährungsmedizin und Alterssyndrome für Studierende der Medizin. Außerdem finden sich zahlreiche Vorlesungen im Masterstudiengang Gerontologie.

Ein weiterer Erfolgsfaktor für universitäre Lehre ist die Anzahl der wissenschaftlichen Abschlüsse, die am Lehrstuhl betreut werden.

Belastbare Zahlen haben wir hier erst ab 2001. Die aktuelle Statistik findet sich auf der folgenden Seite.

Unsere Alterssimulationsanzüge (Age-Man) setzen wir in der Lehre ein und auch regelmäßig bei Publikumsveranstaltungen, wie der Langen Nacht der Wissenschaft. Sie lassen Altersveränderungen schon in jungen Jahren nachempfinden und finden große Resonanz.

Koordiniert und betreut wird der Bereich Lehre seit 2010 durch unsere Lehrbeauftragte Frau apl. Prof. Katrin Singler. Prof. Singler ist für diese Aufgabe prädestiniert, da sie nicht nur den Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie und die Zusatzbezeichnungen Geriatrie, Notfallmedizin und Palliativmedizin hat, sondern auch einen Master in Medical Education der Universität Heidelberg.

Die studentische Lehre im Fach Geriatrie an der FAU hatte in der Vergangenheit zudem Leuchtturmcharakter in der Weiterentwicklung der geriatrischen Lehre. Im Rahmen verschiedener Promotionen wurden neben mehreren nationalen und internationalen Ist-Stand Erhebungen, kompetenzbasierte Lernzielkataloge und Curricula erarbeitet, die nun auch Eingang in den kompetenzbasierten Lernzielkatalog NKLM gefunden haben.





### Anzahl der wissenschaftlichen Abschlüsse seit 2001

Habilitationen	7 abgeschlossen, 1 angemeldet
Promotionen Dr. med.	29 abgeschlossen 4 angemeldet
Promotionen Dr. biol. hum	17 abgeschlossen 6 angemeldet
Diplom- und Masterarbeiten	48 abgeschlossen 6 angemeldet



Age-Man Alterssimulationsanzug

# Publikationen

Artzi-Medvedik R., Kob R., Di Rosa M., Lattanzio F., Corsonello A., Yehoshua I., Roller-Wirnsberger RE., Wirnsberger GH., Mattace-Raso FU., Tap L., Gil PG., Formiga F., Moreno-González R., Kostka T., Guligowska A., Årnlöv J., Carlsson AC., Freiberger E., Melzer I.:

Quality of Life and Kidney Function in Older Adults: Prospective Data of the SCOPE Study

In: Journal of Clinical Medicine 12 (2023), Art.Nr.: 3959

Ellmers T.J., Freiberger E., Hauer K., Hogan DB., McGarrigle L., Lim ML., Todd C., Martin F., Delbaere K.:

Why should clinical practitioners ask about their patients' concerns about falling?

In: Age and Ageing 52 (2023)

## Publikationen des Instituts für Biomedizin des Alterns

Freiberger E.:

The Complexity in Fall Prevention and Mobility in Older Persons Die Komplexität

in der Sturzprävention und Mobilität bei älteren Menschen

In: Therapeutische Umschau. Revue thérapeutique 80 (2023), S. 227-233

Giesbertz P., Brandl B., Volkert D., Hauner

Age-related metabolite profiles and their relation to clinical outcomes in young adults,

middle-aged individuals, and older people

In: The FASEB Journal 37 (2023)

Hiesmayr M., Fischer A., Verraar C., Mora B., Tack C., Kump K., Freiberger E.,

Nutrition practices in intensive care units: nutritionDay from 2007-2021 Ernährungspraxis

auf Intensivstationen: nutritionDay 2007-2021

In: Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin (2023)

Keppner V., Krumpoch S., Kob R., Rappl A., Sieber C., Freiberger E., Siebentritt H.:

Safer cycling in older age (SiFAR): effects of a multi-component cycle training.

A randomized contro

In: BMC Geriatrics 23

Keppner V., Sieber C., Fr

Characteristics of older

competence: SiFAR trial

In: European Geriatric M

Kießwetter E., Sieber

Wijnhoven HAH., Vol

Validation of the Ger

In: European Journal

Lindner-Rabl S., Singler

Effectiveness of multi-pr

Geriatric Assessment (C

In: International Journal

Scheufele P., Rappl A

Characterisation of c

In: European Journal

Schöne D., Gross M., vor

Kießwetter E., Becker C

Recommendations on P

Adults Empfehlungen für

selbständig lebenden M

In: Osteologie 32 (2023)

Shojaa M., Hoffmann

Kladny B., Lange U.,

Exercise Effects on th

Systematic Review a

In: Osteologie (2023)

Sieber C.: Geriatrics for primary care providers Geriatrie für Grundversorger

In: Therapeutische Umschau. Revue thérapeutique 80 (2023), S. 209-

Veronese N., Soysal P., Demurtas J., Solmi M., Bruyère O., Christodoulou N., Ramalho R., Fusai-Poli P.,

Lappas AS., Pinto D., Frederiksen KS., Corbi GM., Karpenko O., Georges J., Durães J., Schiögl M., Yilmaz

O., Sieber C., Shenkin SD., Smith L., Reginster JY., Maggi S., Limongi F., Ars J., Barbagallo M., Cherubini

A., Quinn T.:

Ein Indikator für den Erfolg wissenschaftlicher Arbeit

ist die Anzahl der Publikationen einer Einrichtung.

In den letzten 50 Jahren sind **ca. 1200 Publikationen**

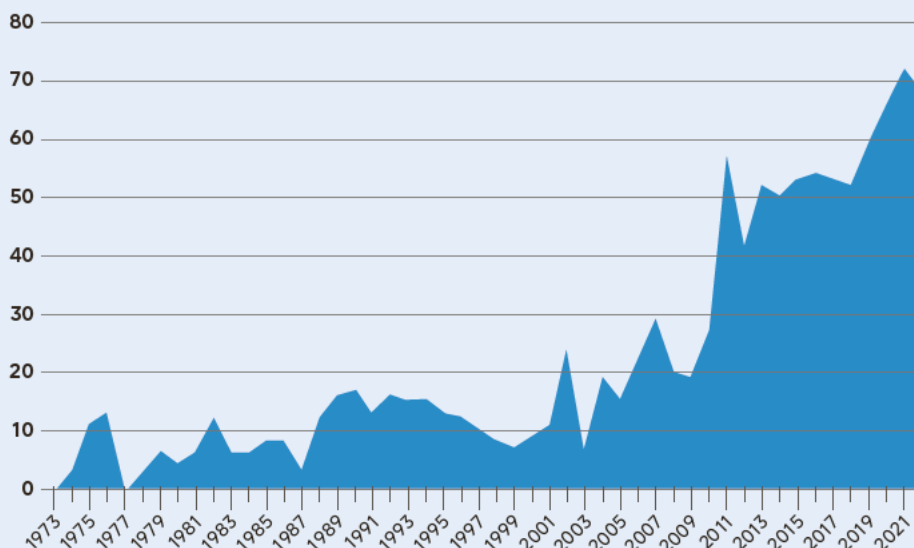
von Mitarbeitern des IBA erschienen – eine durchaus

beindruckende Zahl! Eine Auflistung findet sich auf der

Website des Instituts ([www.iba.med.fau.de](http://www.iba.med.fau.de)).

### Anzahl der IBA Publikationen

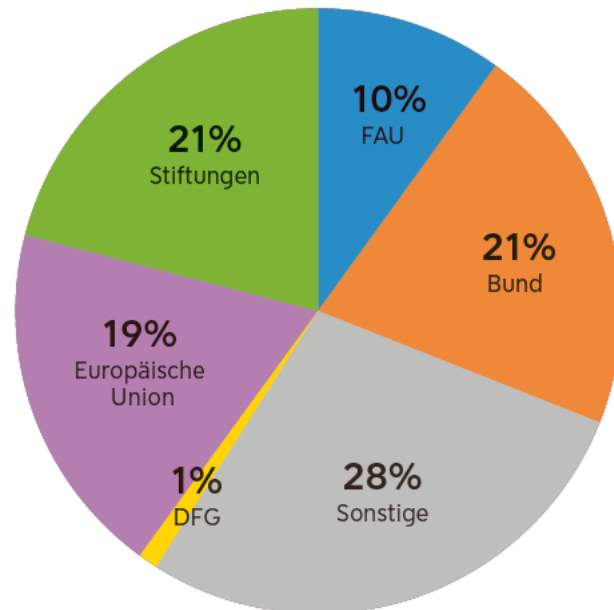
Stand 31.12.2022



# Finanzen

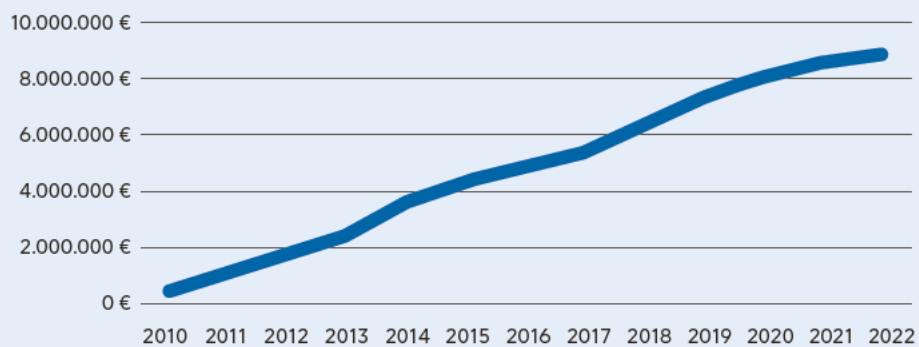
## Finanzierung des Instituts für Biomedizin des Alterns

Die Arbeit des Lehrstuhls und des IBA wird seit jeher hauptsächlich aus Drittmitteln finanziert. Auch hier ging es in den letzten 50 Jahren stetig bergauf. Eine Übersicht über die Forschungsprojekte der letzten Jahre auf den folgenden beiden Seiten verdeutlicht die Vielseitigkeit der Forschung.



Finanzierungsquellen  
im Zeitraum von 2010 – 2022

## Kumulierte Drittmiteleingänge



# Forschungsprojekte

## Nationale <sup>S.26</sup> und internationale <sup>S.27</sup> Forschungsprojekte am Institut für Biomedizin des Alterns <sup>Auswahl</sup>



### **enable** Kompetenzcluster Ernährung · 2015 – 2021 BMBF

**Ziel:** Entwicklung gesünderer und geschmackvollerer Nahrungsmittel mit hoher Konsumentenakzeptanz sowie Förderung einer besseren Ernährungskommunikation; Schwerpunkt IBA: Prävention von Mangelernährung



### **TIGER** Transsektorales Interventionsprogramm zur Verbesserung der Geriatrischen Versorgung in Regensburg · 2017 – 2021 G-BA

**Ziel:** Erleichterung des Übergangs älterer Menschen vom Krankenhaus zurück in die häusliche Umgebung durch geriatrische Fachkräfte („Pfadfindern“) sowie eine Verringerung der Wiedereinweisungen.



### **Effective SLOPE** Effekte von Lebensstilinterventionen bei älteren Menschen mit Adipositas · 2019-2021 BMBF

**Ziel:** Systematische Aufarbeitung existierender Forschungsergebnisse und deren gemeinsame Auswertung (Netzwerkmetaanalyse) zur Ableitung evidenzbasierter Therapieempfehlungen



### **SiFAR** Sicheres Fahrradfahren im Alter · 2020 – 2022 ADAC Stiftung

**Ziel:** Evaluierung eines strukturierten und progressiven Trainingsprogramms zur Verbesserung der fahrradbezogenen motorischen Grundkompetenzen älterer Menschen ab 65 Jahren.



### **FEARFALL** Chronischer Stress und funktionale Gesundheit bei älteren Menschen · laufend seit 2022 DFG

**Ziel:** Evaluierung eines Trainingsprogramms zur Reduktion von Sturzangst und altersbedingtem Abbau von Muskelmasse sowie zur Förderung der körperlichen Aktivität bei selbständig lebenden SeniorInnen ab 70 Jahren.



### **GeGeSSEn** Genuss und Gesundheit für SeniorInnen in stationären Pflegeeinrichtungen · laufend seit 2023 BRK

**Ziel:** Optimierung der Ernährungssituation in den Pflegeeinrichtungen des BRK Kreisverbands Kulmbach unter Berücksichtigung der BewohnerInnen- und MitarbeiterInnen-Perspektive.



### **nutritionDay** Seit 2006 jährlich stattfindender Aktionstag

Verschiedene Fördermittelgeber

**Ziel:** Erhöhung der Aufmerksamkeit für Mangelernährung und Förderung einer adäquaten Ernährungsversorgung im Pflegeheim und Krankenhaus.



### **DEDIPAC** The Determinants of Diet and Physical Activity

2013–2016 EU, JPI, BMBF

**Ziel:** Untersuchung relevanter Determinanten von Ernährung und Bewegung im Alter sowie deren Wechselwirkungen in verschiedenen Lebens- und Gesundheitssituationen.



### **FORMoSA** Sarcopenia and osteoporosis – outcome of limited regeneration in age · 2013–2016

Bayerische Forschungstiftung

**Ziel:** Untersuchung der Wirksamkeit von Ganzkörper-Elektromyostimulation zur Behandlung der sarkopenen Fettleibigkeit bei selbstständig lebenden SeniorInnen.



### **MaNuEL** JPI Knowledge Hub – Malnutrition in the Elderly

2016–2018 EU, JPI, BLE

**Ziel:** Forschung zur Definition, Prävalenz, effektivem Screening und Ätiologie von Mangelernährung sowie die Entwicklung eines Kompetenznetzwerks.



### **PROMISS** Prevention of Malnutrition In Senior Subjects in the EU · 2016–2021

EU, H2020

**Ziel:** Gewinnung eines besseren Verständnisses der Protein-Energie-Mangelernährung bei älteren Menschen sowie die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen.



### **SCOPE** Screening for CKD among Older People across Europe – 2015–2020

EU, H2020

**Ziel:** Erforschung des Verlaufs der Nierenfunktion und des Auftretens eines terminalen Nierenversagens bei Menschen über 75 Jahren unter Einbezug innovativer Blutparameter.



### **SPRINTT** Sarcopenia and Physical Frailty IN older people: multi-component Treatment strategies · 2014–2020

EU, IMI

**Ziel:** Evaluation innovativer therapeutischer Maßnahmen gegen physische Gebrechlichkeit und Mobilitätsverluste bei älteren, selbstständig lebenden SeniorInnen ab 70 Jahren.



### **Appetite** laufend seit 2022 EU, JPI, BMEL

**Ziel:** Prävention von Mangelernährung älterer Menschen im Privathaushalt durch Verbesserung des Appetits mittels gezielter Ernährung und körperlicher Aktivität.

# Kooperationspartner · Sponsoren

## Kooperationspartner und Sponsoren Auswahl

ADAC Stiftung  
AKE Arbeitsgemeinschaft Klinische Ernährung  
AOK  
BANSS-Stiftung  
Bayerische Forschungstiftung  
Bosch Stiftung  
BLE Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung  
BMBF Bundesministerium für Bildung und Forschung  
BMEL Bundesministerium für Ernährung,  
Landwirtschaft und Verbraucherschutz  
Bundesverband Geriatrie  
DFG Deutsche Forschungsgemeinschaft  
DGE Deutsche Gesellschaft für Ernährung  
DGEM Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin  
DGG Deutsche Gesellschaft für Geriatrie  
DGGG Deutsche Gesellschaft für Gerontologie  
und Geriatrie  
DGIM Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin  
EAMA European Academy für Medicine of Aging  
ELAN Fond (DFG)  
ESPEN European Society for Clinical Nutrition  
and Metabolism  
EuGMS European Geriatric Medicine Society  
Kantonsspital Winterthur  
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg  
Nutricia, Danone Deutschland GmbH  
Schöller Stiftungen

## Über 25 Universitäten und Forschungseinrichtungen in Europa und weltweit z. B.:

Baylor College of Medicine, Houston, USA  
Ben-Gurion University of the Negev,  
Be'er Sheva, Israel  
Fraunhofer-Institut für Verfahrenstechnik und  
Verpackung IVV, Freising, Deutschland  
Helsingin yliopisto, Helsinki, Finnland  
Institut National de Recherche pour l'Agriculture,  
l'Alimentation et l'Environnement (INRAE),  
Frankreich  
Istituto Nazionale di Riposo Cura per Anziani  
(INRCA), Ancona, Italien  
Medizinische Universität Graz, Österreich  
Medizinische Universität Wien, Österreich  
Newcastle University, Vereinigtes Königreich  
Servicio Madrilenno de Salud, Madrid, Spanien  
Università Bologna, Italien  
Università Cattolica del Sacro Cuore,  
Rom, Italien  
University of Auckland, Neuseeland  
University of Dublin, Irland  
University of New South Wales, Sydney, Australia  
University of North Carolina at Chapel Hill, USA  
Unwersytet Medyczny W Lodzi, Lodz, Polen  
Univerzita Karlova, Prag, Tschechien  
Vrije Universiteit Amsterdam, Niederlande

# „Stärke für die Seele“

## Keine Diät mehr im Alter!

Geriatric Wer jenseits des 63. Lebensjahres abnehmen will, riskiert einen Muskelmasseverlust. Und der kann das Risiko für Stürze und Knochenbrüche erhöhen

### Im Alter nimmt das Hunger- und Durstgefühl oft ab

Gewichtverlust beeinträchtigt Immunsystem – Ab EO darf die Figur runger molliger sein – Studien-Teilnehmergeschichten

VON KARIN WINKLER  
Was gut annehmen ist prägedingt. Diese Aussage ist für die meisten Menschen ein Problem. Denn ab dem 63. Lebensjahr sinkt das Hunger- und Durstgefühl ab. Das führt zu einem Gewichtsverlust, der wiederum das Immunsystem schwächt. Ein Problem, das durch eine gezielte Ernährung gelöst werden kann.

„Ich würde generell eher abnehmen“, sagt die 68-jährige Frau. „Aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“ Sie ist eine von vielen, die sich für die Teilnahme an einer Studie zur Gewichtsregulation entschieden haben. Die Studie soll zeigen, ob eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann. Dies ist ein wichtiger Schritt, um den Gewichtsverlust zu stoppen und das Immunsystem zu stärken.

Die Studie zeigt, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann. Dies ist ein wichtiger Schritt, um den Gewichtsverlust zu stoppen und das Immunsystem zu stärken.

„Sie also einen Altersverlust, der mit einem BMI von 25 beginnt.“  
Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.



„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

### Experten warnen mit Fragen der Leser zu Gesundheitsproblemen im Alter. Zeitungen lesen trainiert Gedächtnis

Vergesslichkeit: Wann sollen Alarmglocken schrillen – Anzeichen für Depression oder Demenz

VON KARIN WINKLER  
Mit diesem Artikel haben die Experten, in denen Telefonat zum Thema Demenz und Depression im Alter, gesprochen. Zwei Experten, die in den letzten Jahren viel über diese Themen geschrieben haben, sind im Interview erschienen. Sie geben wertvolle Tipps, wann man sich Sorgen machen sollte und wie man diese lösen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

### Gut versorgt mit dem TIGER nach Hause

Im Seniorenbeirat stellt Sarah Blaimer ein Projekt für geriatrische Patienten vor

Ein Programm, das Senioren den Übergang von einem Krankenhaus zum Alltag erleichtert, ist in der Zukunft ein wichtiger Bestandteil des Seniorenservices. Sarah Blaimer, Mitglied des Seniorenbeirats, stellt ein Projekt vor, das den Übergang erleichtert und die Lebensqualität der Senioren verbessert.



Die beiden Referentinnen Sarah Blaimer (vorne) und Katja Lutz (hinten) vor den Mitgliedern des Seniorenbeirats und den Ehrenamtlichen in der Netze von im Hintergrund und im Projekt TIGER in Regensburg.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

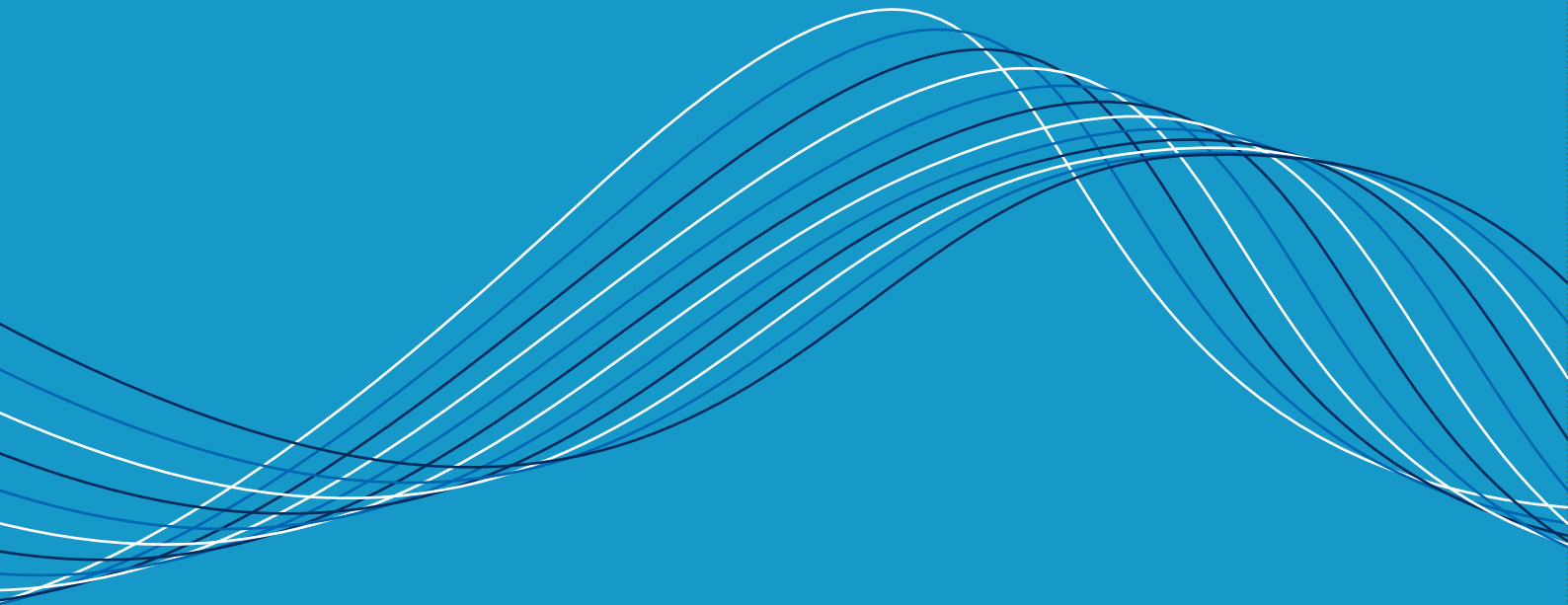
„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

„Ich würde generell eher abnehmen, aber ich habe keine Lust, abzunehmen.“  
Die ersten Ergebnisse aus der Studie zeigen, dass eine gezielte Ernährung das Hunger- und Durstgefühl im Alter wiederherstellen kann.

# Besten Bewährtes



**[iba.med.fau.de](http://iba.med.fau.de)**

Institut für Biomedizin des Alterns  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg  
Kobergerstraße 60, 90408 Nürnberg