

Demenz, eine der großen medizinischen Herausforderungen unserer Zeit

Alzheimer & Co verstehen, erkennen, begleiten



© MAS Alzheimerhilfe

GASTAUTORIN:

Mag.ª Julia Wimmer-Elias
Klinische Psychologin (Gerontopsychologie) und Gesundheitspsychologin bei der MAS Alzheimerhilfe, 00

In Österreich leben derzeit rund 170.000 Menschen mit einer Form von Demenz – Tendenz steigend.¹ Die meisten Betroffenen werden nicht in spezialisierten Einrichtungen betreut, sondern zu Hause, vielfach von Angehörigen. Aber auch in der hausärztlichen Praxis begegnen Ordinationsassistent:innen immer häufiger Patient:innen mit kognitiven Veränderungen. Verschiebt sich

die Wahrnehmung, die Sprachfähigkeit oder das Verhalten eines Menschen langsam, aber spürbar, ist eine sensible Einschätzung gefragt. Gerade hier kommt Ordinationsassistent:innen eine Schlüsselrolle zu – durch aufmerksames Beobachten, durch empathische Kommunikation und durch ihr Basiswissen rund um Demenzformen und Behandlungsoptionen.

Ab wann ist es Demenz?

Viele stellen sich die Frage: Ist es „nur“ Vergesslichkeit oder bereits der Beginn einer Demenzerkrankung? Während Vergesslichkeit oft Bestandteil normaler Alterungsprozesse ist, unterscheiden sich Demenzen durch ihre Intensität, ihren Verlauf und ihre gravierenden Auswirkungen auf den Alltag. Wer sich gelegentlich nicht an Namen erinnert oder länger braucht, um ein neues Gerät zu bedienen, erlebt möglicherweise „nur“ altersbedingte Veränderungen. Wenn aber aktuelle Geschehnisse vollständig vergessen werden oder vertraute Handlungen nicht mehr gelingen, kann das ein erstes Signal für eine pathologische Veränderung sein.

„Demenz“ selbst ist kein einzelnes Krankheitsbild, sondern ein Oberbegriff für eine Gruppe neurodegenerativer Erkrankungen, die durch einen fortschreitenden Abbau geistiger Fähigkeiten gekennzeichnet sind. Die häufigste dieser neurodegenerativen Erkrankungen ist mit etwa 60 bis 70 Prozent Morbus Alzheimer. Sie beginnt schleichend, oft unbemerkt, und entwickelt sich mit zunehmender Zerstörung von Nervenzellen und ihrer Verbindungen zu einem tiefgreifenden Verlust der Selbstständigkeit. Dabei gerät nicht nur das Gedächtnis aus dem Gleichgewicht – auch Orientierung, Sprache, Urteilsvermögen und Verhalten verändern sich allmählich. Besonders erschütternd ist der Moment, wenn vertraute Personen nicht mehr erkannt oder einfache Alltagsaufgaben nicht mehr bewältigt werden können.

Formen und Behandlung der Demenz

Neben Alzheimer gibt es weitere relevante Demenzformen, die zumindest in Teilen unterschiedliche Ursachen, Symptome und Verläufe aufweisen. Die vaskuläre Demenz entsteht infolge >

von Durchblutungsstörungen im Gehirn. Oft treten die ersten Symptome in einem abrupteren Verlauf oder einer stufenweisen Entwicklung auf. Die Lewy-Körperchen-Demenz ist durch starke Schwankungen in der geistigen Leistungsfähigkeit, optische Halluzinationen und Bewegungsveränderungen gekennzeichnet – ein Krankheitsbild, das auch Elemente von Morbus Parkinson aufweist. Die frontotemporale Demenz wiederum macht sich oft schon im mittleren Lebensalter bemerkbar und zeigt sich primär über Persönlichkeitsveränderungen, Verhaltensauffälligkeiten oder sprachliche Einschränkungen. Wenngleich die Ursachen von Demenz derzeit nicht heilbar sind, gibt es inzwischen Hoffnung auf Verlangsamung und Stabilisierung des Krankheitsverlaufs. Besonders bedeutend ist hier die medikamentöse Behandlung, die je nach Stadium und Form der Erkrankung unterschiedlich zum Einsatz kommt. Bestimmte Arzneimittel können dazu beitragen, den kognitiven Abbau zu bremsen und Alltagsfähigkeiten länger zu erhalten. Dazu zählen etwa Wirkstoffe, die die Signalübertragung der Nervenzellen verbessern. Ein Fortschritt auf diesem Gebiet ist das Medikament Lecanemab, das 2025 in der EU für die Alzheimer-Erkrankung im frühen Stadium zugelassen wurde. Ziel ist es, die krankheitsverursachenden Ablagerungen im Gehirn – sogenannte Plaques – zu reduzieren. Erste Studienergebnisse zeigen positive Effekte, allerdings ist die Behandlung kostspielig, potenziell nebenwirkungsreich und derzeit nur für eine kleine, klar umrissene Gruppe von Patient:innen geeignet.² Ergänzend zur Medikation kommt häufig auch *Ginkgo biloba* zu Einsatz.

Neben Medikamenten spielen nicht-pharmakologische Maßnahmen eine immer größere Rolle. Kognitive Psychotherapie, Bewegungsangebote, strukturierte Tagesaktivitäten und soziale Teilhabe stellen wichtige Bausteine in der Demenzbetreuung dar. Der Wert psychosozialer Unterstützung ist unbestritten – nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für deren Angehörige. Frühzeitige Diagnosen schaffen hier Raum für aktives Planen und Entlastung.

Die Krankheit erkennen und richtig kommunizieren

Ordinationsassistent:innen können entscheidend dazu beitragen, Warnzeichen frühzeitig zu erkennen. Gerade weil sie regelmäßig mit Patient:innen im Kontakt stehen, fallen Veränderungen oft zuerst an der Rezeption auf. Wenn eine Person mehrfach zur Anmeldung kommt, obwohl sie bereits angemeldet ist oder auf einfache Fragen auffällig unstrukturiert reagiert, sind das wertvolle Hinweise. Auch Schwierigkeiten beim Ausfüllen von Formularen oder eine plötzliche Unsicherheit im Umgang mit organisatorischen Abläufen wie dem Bezahlen sollten behutsam wahrgenommen werden.

Insbesondere im direkten Gespräch sind Sprache und Körpersprache entscheidend. Viele Betroffene wissen durchaus, dass etwas mit ihrem Gedächtnis nicht stimmt, auch wenn sie es nicht in Worte fassen können. In dieser Phase erleben sie Unsicherheit, Angst oder Scham. Ein wertschätzender, geduldiger und nicht auf Fehler fixierter Umgang kann hier beruhigend wirken. Es hilft, langsam zu sprechen, Blickkontakt herzustellen und einfache Sätze zu verwenden. Statt zu korrigieren, ist es oft hilfreicher, dem Gefühl des Gegenübers Raum zu geben. Eine Antwort wie „Ich helfe Ihnen gerne, wir schauen uns das gemeinsam an“ vermittelt Sicherheit und respektiert zugleich die Eigenverantwortung der Person.

Empathischer Umgang bedeutet auch, das Gegenüber aus seiner Perspektive zu sehen. Die amerikanische Sozialarbeiterin Naomi Feil entwickelte in diesem Sinne die Methode der „Validation“. Statt den Realitätsverlust von Menschen mit Demenz zu korrigieren, stellt diese Gesprächstechnik deren emotionale Realität in den Mittelpunkt. Wenn ein Betroffener immer wieder nach seiner verstorbenen Frau fragt, ist es wenig hilfreich, ihn mit der Wahrheit zu konfrontieren. Viel aufrichtiger und seelisch entlastender ist es, den emotionalen Gehalt dieser Frage zu würdigen – etwa mit einer Rückmeldung wie: „Ihre Frau fehlt Ihnen sehr?“ Auf diese Weise wird nicht nur die Kommunikation verbessert, sondern Vertrauen hergestellt.

Die Pflege zuhause

Was oft übersehen wird: Pflege und Betreuung gelingen nicht alleine durch medizinische Expertise oder pharmazeutische Lösungen. In Österreich trägt ein enormer Teil der Bevölkerung – meist unbeachtet – zur Versorgung von Menschen mit Demenz bei. Etwa 800.000 Menschen, darunter vor allem Frauen zwischen 56 und 65 Jahren, pflegen regelmäßig nahe Angehörige. Die Pflegepersonen daheim stehen oft unter hohem Druck: Berufstätigkeit, eigene gesundheitliche Einschränkungen und emotionale Belastungen setzen die Pflegenden zusätzlich unter Stress. Gleichzeitig sind Unterstützungsangebote oft schwer zugänglich, mit bürokratischen Hürden verbunden oder schlicht nicht vorhanden.³ Eine nachhaltige Demenzstrategie muss also Entlastung für pflegende Angehörige, mehr wohnortnahe Unterstützungsangebote und ein Umdenken auf gesellschaftlicher Ebene einbeziehen. Noch immer ist Demenz vielfach mit Scham und Rückzug belegt. Statt Ausgrenzung braucht es Verständnis, Wissen und die Bereitschaft, neue Wege zu gehen. <

Quellen:

- 1 Österreichischer Demenzbericht 2025
jasmin.goeg.at/id/eprint/4699/1/Demenzbericht%202025_bf.pdf
- 2 deutsche-alzheimer.de – Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. – Faktencheck Lecanemab
deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/Faktencheck-lecanemab-05-2024.pdf
- 3 svs.at – Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege
svs.at/cdscontent/?contentid=10007.816614



INFO

Demenz: Selbsthilfe und Anlaufstellen

Einen Überblick über österreichweite Anlaufstellen für Menschen mit Demenz und deren Angehörige finden Sie unter alzheimerhilfe.at



Gemeinsam mit der **MAS Alzheimerhilfe** hat die RMA Gesundheit eine kompakte, kostenlose Online-Schulung erstellt. Sie enthält Informationen zur Krankheit, Empfehlungen zu Umgang und Kommunikation mit Betroffenen sowie Tipps zur eigenen Entlastung. Diese finden Sie unter MeinMed.at

