

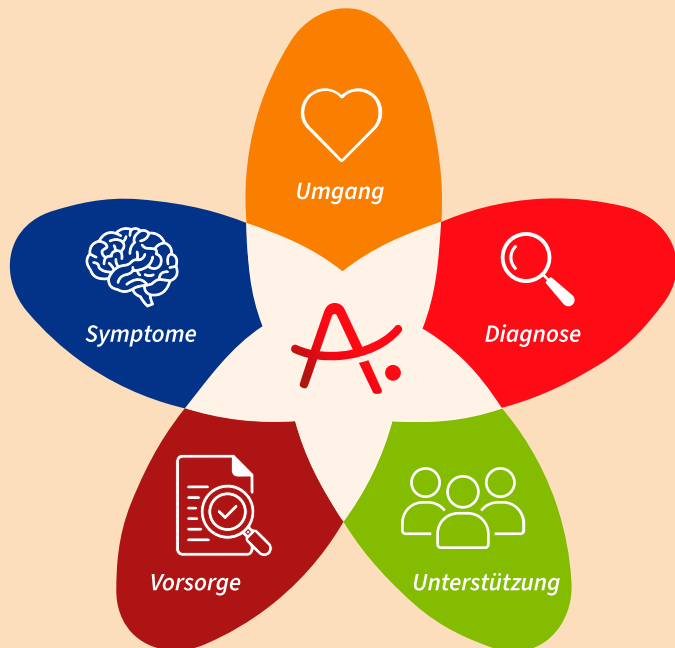


RATGEBER

für Menschen mit Demenz und Angehörige

Demenz? Gut zu wissen!

Verstehen, helfen, gemeinsam handeln



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz



RATGEBER

für Menschen mit Demenz und Angehörige

Demenz? Gut zu wissen!

Verstehen, helfen,
gemeinsam handeln



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Unterstützt von Teilnehmer*innen der



Dieses Druckerzeugnis wurde mit dem Blauen Engel ausgezeichnet.

Impressum

© 1. Auflage 2026

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.

Selbsthilfe Demenz, Berlin

Gestaltung: Ulrike Künnecke

Druck: Meta Druck Thomas Didier, Berlin

Gedruckt auf 100 % Recyclingpapier

Alle Rechte vorbehalten

ISSN 3055-2869

Inhalt

Vorwort	5
1 Ist jede Gedächtnisstörung eine Demenz?	9
2 Wann ist es Demenz?	12
3 Welche Ursachen für eine Demenz gibt es?	13
4 Welche Symptome und welchen Verlauf haben Demenzerkrankungen?	16
<i>Alzheimer-Krankheit, Vaskuläre Demenz, Lewy-Körperchen- Krankheit, Frontotemporale Degeneration</i>	
5 Welche Risikofaktoren für Demenzerkrankungen sind bekannt und wie kann man vorbeugen?	25
6 Wie häufig sind Demenzerkrankungen?	29
7 Wie wird die Diagnose gestellt?	30
<i>Welche Untersuchungen werden durchgeführt? Warum ist eine Diagnose sinnvoll?</i>	
8 Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?	34
<i>Nicht-medikamentöse und medikamentöse Behandlung, Anpassung des Lebensstils</i>	
9 Wie kann man das Leben mit der Demenz gestalten?	40
<i>Offener Umgang mit der Diagnose, mobil bleiben, Berufstätigkeit überdenken, den Alltag strukturieren und vereinfachen,</i>	

Gedächtnisstützen nutzen, für Sicherheit sorgen, die Freizeit aktiv gestalten

Checkliste: Was tun nach der Demenz-Diagnose	49
---	-----------

10 Welche technischen Hilfen gibt es?	58
--	-----------

Haushaltsgeräte, Erinnerungshilfen, Personenortungsgeräte

11 Was ist für Angehörige wichtig?	60
---	-----------

Was wirkt positiv im Umgang? Was sollte man vermeiden? Wie gelingt Verständigung besser? Wie lässt sich Verhalten verstehen?

12 Welche Unterstützungsangebote gibt es?	67
--	-----------

Information und Beratung, Gesprächsgruppen, Schulungen, Betreuungsgruppen, Besuchsdienste, Haushaltshilfen, Pflegedienste, Tagespflege, Kurzzeitpflege, Betreuter Urlaub, Gerontopsychiatrische Kliniken, Rehabilitation, Pflegeheime, Demenz-WGs

13 Rechtliche Fragen	76
-----------------------------------	-----------

Vorsorgevollmacht, rechtliche Betreuung, Betreuungsverfügung, Ehegattennotvertretungsrecht, Patientenverfügung, Testament, Geschäftsfähigkeit, Autofahren, Haftung und Versicherung

14 Finanzielle Hilfen	84
------------------------------------	-----------

Pflegeversicherung, Sozialhilfe, Schwerbehindertenausweis

15 Zu guter Letzt: Wir alle können etwas tun	87
---	-----------

Demenz Partner

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz	89
---	-----------

Vorwort

Wer zum ersten Mal dem Thema Demenz begegnet, hat viele Fragen. Was genau ist eigentlich „Demenz“? Wodurch wird sie ausgelöst und welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Wie kann das Leben mit einer Demenz gestaltet und wie können Betroffene unterstützt werden? Was bedeutet eine Demenz für die Angehörigen? Welche Hilfen gibt es?

Dieser kompakte Ratgeber richtet sich an alle, die in ihrer Familie oder ihrem Umfeld mit einer Demenzerkrankung konfrontiert sind. Er wendet sich ebenfalls an Menschen, die bei sich selbst Anzeichen einer möglichen Demenz feststellen oder die eine Demenz-Diagnose erhalten haben, sowie an alle, die sich mit diesem Thema beschäftigen und mehr darüber erfahren möchten.

An vielen Stellen verweist dieser Ratgeber auf weiterführende Informationen und Beratungsmöglichkeiten der Deutschen Alzheimer Gesellschaft oder von anderen Stellen. Individuelle Beratung bieten die rund 130 regionalen Alzheimer-Gesellschaften sowie das bundesweite Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft.

Sie werden immer wieder QR-Codes entdecken, mit deren Hilfe Sie zu weiterführenden Informationsblättern oder anderen Materialien gelangen. Alle Broschüren und weitere Veröffentlichungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft finden Sie auch gesammelt auf der Internetseite www.deutsche-alzheimer.de/publikationen.

Wann immer wir in dieser Broschüre von „Angehörigen“ sprechen, sind auch Freundinnen, Freunde und andere Zugehörige gemeint, die sich mit einem Menschen, der mit einer Demenz lebt, verbunden fühlen.

Vor dem Hintergrund meiner persönlichen Erfahrungen ist es mir besonders wichtig, Menschen mit einer Demenz-Diagnose ebenso wie ihre An- und Zugehörigen zu ermutigen Beratung, Unterstützung und die Möglichkeiten der Selbsthilfe zu nutzen.

Mein Dank gilt den vielen Aktiven aus den Alzheimer-Gesellschaften sowie allen Mitarbeitenden der Geschäftsstelle und den Mitgliedern unseres Beirats „Leben mit Demenz“, die mit Texten und Kommentaren zur Entstehung dieses Ratgebers beigetragen haben.

Swen Staack

*1. Vorsitzender der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V.
Selbsthilfe Demenz*

Was Menschen mit Demenz sagen

„Mir ist wichtig, dass die Gesellschaft wahrnimmt, dass Menschen mit Alzheimer ein Recht auf ein schönes Leben haben, denn die Emotionen bleiben immer erhalten, auch wenn die kognitiven Fähigkeiten weiter zurückgehen.“

(Albert Mohr, AlzInfo 4/2021, S. 5)

„Wenn du sagst, was du hast, kann dir eigentlich nichts mehr passieren. Das ist total befreiend.“

(Manfred Heigl, AlzInfo 1/2025, S. 19)

„Für mich ist ganz wichtig: Ich kann noch rennen, ich kann noch laufen, nicht mehr so wie früher, aber es geht. Und in die Natur gehen, das ist eine der schönsten Aktivitäten für mich.“

(Adelheid, Alzheimer Info 2/2022, S. 3)





1 Ist jede Gedächtnisstörung eine Demenz?

Kurz gesagt: Nein!

Sicherlich kennt jeder die folgende Situation:

Sie gehen in den Keller, um etwas zu holen. Unten angekommen schauen Sie sich um, wissen aber nicht mehr, was Sie hier wollten. Nach oben zurückgekehrt, fällt es Ihnen dann schnell wieder ein.

Diese Erfahrung muss noch kein Grund zur Beunruhigung sein.

Vielleicht bemerken Sie aber Veränderungen, die Ihnen Angst machen und Sie verunsichern:

- Sie können sich an **kurz zurückliegende Ereignisse nicht mehr erinnern**.
- Ihnen fällt im Gespräch oft **nicht das richtige Wort** ein.
- Sie haben **Konzentrationsprobleme**.
- Sie wissen gelegentlich nicht das **Datum** oder die **Tageszeit**.
- Sie haben **Schwierigkeiten**, sich **in einer fremden Umgebung** zurecht zu finden.

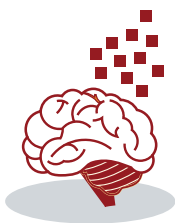
Oder Sie bemerken solche Veränderungen an einer Person, die Ihnen nahesteht. Dann fragen Sie sich möglicherweise, ob das einfach für das Alter normal ist, oder ob es vielleicht „Alzheimer“ oder „Demenz“ sein könnte.

Mit zunehmendem Alter werden körperliche und geistige Beeinträchtigungen wahrscheinlicher in Bezug auf

- die körperliche Leistungsfähigkeit und Mobilität, die abnehmen,
- die Sehfähigkeit und das Hörvermögen, die schwächer werden,
- die Denkprozesse, die langsamer verlaufen. Sie können dazu führen, dass es schwerer fällt, Begebenheiten oder Namen zu behalten oder zu erinnern.

Wenn Gedächtnisprobleme und Ähnliches länger andauern und dazu führen, dass der Alltag nicht mehr wie gewohnt zu bewältigen ist, ist es sinnvoll, sich hausärztlich und ggf. neurologisch untersuchen zu lassen. Es geht darum, die Ursachen dafür zu finden und sie behandeln zu lassen.

In der folgenden Grafik haben wir 11 frühe Warnsignale zusammengestellt, die Menschen mit einer beginnenden Demenz erleben können.



Gedächtnisstörungen



Gesprächen nicht
mehr folgen können



Fehlende Orientierung
zur Zeit und an fremden Orten

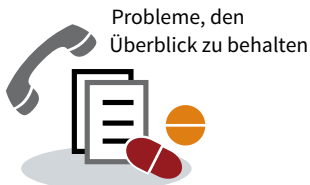


Rückzug von der
Arbeit oder
sozialen Aktivitäten

11 Warnsignale für Demenz



Fehlende Worte
im Gespräch



Probleme, den
Überblick zu behalten



Schwierigkeiten mit
alltäglichen Aufgaben



Schlechtes oder
vermindertes
Urteilsvermögen



Veränderungen der
Stimmung oder/und
des Verhaltens



Verlegen
von Dingen



Probleme mit der
räumlichen Wahrnehmung

2 Wann ist es Demenz?

Zu den Symptomen, die bei einer Demenz auftreten können, gehören Verschlechterungen von Gedächtnis, Sprache, Orientierung und räumlicher Wahrnehmung, Schwierigkeiten im Umgang mit technischen Geräten, Veränderungen im Umgang mit anderen Menschen, sozialer Rückzug, Verschiebungen der Realität und Stimmungsschwankungen. Die Krankheit kann zu Verunsicherung führen, die sich in Depressionen, Ängsten oder Unruhe niederschlagen kann.

Dabei können diese Schwierigkeiten ganz unterschiedlich stark ausgeprägt sein und sich im Verlauf immer weiter verändern. Von einer Demenz spricht man erst dann, wenn die Fähigkeiten so stark eingeschränkt sind, dass der Alltag dadurch beeinträchtigt wird.



Gut zu wissen

„Demenz“ und „Alzheimer“ sind nicht dasselbe: Unter Demenz versteht man ein Muster von Symptomen, das viele verschiedene Ursachen haben kann. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste dieser Ursachen.

3 Welche Ursachen für eine Demenz gibt es?

„Neurodegenerative Erkrankungen“ sind Krankheiten des Gehirns, bei denen aus teilweise noch unbekannten Gründen Gehirnzellen allmählich verloren gehen. Der Verlust einer großen Zahl von Nervenzellen zeigt sich dabei in einer Schrumpfung des Hirngewebes (Atrophie) in der betroffenen Region des Gehirns. Diese Krankheiten verursachen zusammen genommen rund 80 Prozent aller Demenzen. Die häufigsten neurodegenerativen Erkrankungen ist die Alzheimer-Krankheit mit 60 bis 70 Prozent. Die Lewy-Körperchen-Krankheit und die Frontotemporalen Degenerationen gehören ebenfalls in diese Kategorie, sind aber deutlich seltener.

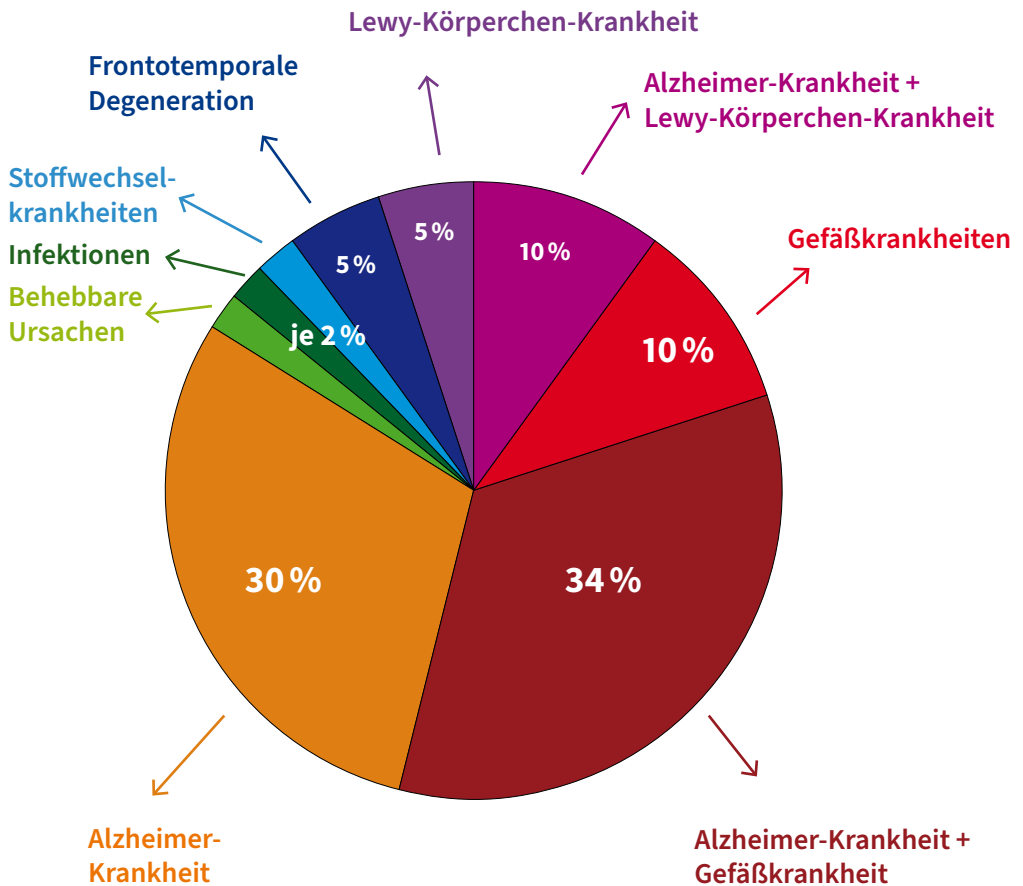
An zweiter Stelle der Ursachen stehen Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns. Hierbei werden bestimmte Regionen des Gehirns schlechter mit Sauerstoff versorgt. Dies wird auch als „vaskuläre Demenz“ bezeichnet. Sie kommt oft in Verbindung mit der Alzheimer-Krankheit vor, besonders bei Menschen, die in höherem Alter erkranken.

Häufig treten verschiedene dieser Demenzerkrankungen auch zusammen als sogenannte „Mischformen“ auf.

Darüber hinaus gibt es zahlreiche weitere, insgesamt aber seltene Ursachen der Demenz. Dazu zählen einige neurologische Erkrankungen, Stoffwechselkrankheiten, Infektionen, Schädelhirnverletzungen, Tumoren, Blutungen, Vitamin- und Hormon-Mangelzustände sowie Abflussbehinderungen des Nervenwassers im Gehirn.

● Welche Ursachen für eine Demenz gibt es?

Ursachen der Demenzen



Quelle: Schneider et al., Neurology 69: 2197-2204, 2007

In einem Teil der Fälle (rund 2 Prozent) ist die **Ursache behebbar**, sodass Hirnleistungen verbessert oder wiederhergestellt werden können.

Die häufigsten behebbaren Ursachen einer Demenz

- Depression
- Abflussbehinderung des Nervenwassers (Normaldruck-Hydrozephalus)
- Blutungen innerhalb des Schädels
- Behandelbare Hirntumoren
- Infektionen des Gehirns (z. B. Herpes-simplex-Enzephalitis)
- Vitaminmangelzustände (z. B. B12, Folsäure)
- Hormonmangelzustände (z. B. Schilddrüsenhormon)
- Schädlicher Gebrauch von Medikamenten wie Beruhigungs- oder Schlafmitteln
- Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen anderer Medikamente

Gut zu wissen – kann Demenz vererbt werden?

Nur in seltenen Fällen werden Demenzerkrankungen vererbt. Bei der Alzheimer-Krankheit kommt das in weniger als 1 Prozent aller Fälle vor. Die Symptome setzen hier meist ungewöhnlich früh ein. Mehrere Fälle in einer Familie, die erst in höherem Alter auftreten, sind deshalb kein Hinweis auf eine erbliche Form. Bei den Frontotemporalen Degenerationen sind Fälle von Vererbung mit 10 bis 30 Prozent allerdings deutlich häufiger. Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns, die zu einer vaskulären Demenz führen, können ebenfalls erbliche Ursachen haben.



4 Welche Symptome und welchen Verlauf haben Demenzerkrankungen?

*Alzheimer-Krankheit, Vaskuläre Demenz,
Lewy-Körperchen-Krankheit, Frontotemporale
Degeneration*

Je nachdem, welche Bereiche des Gehirns durch die zu Grunde liegende Demenzerkrankung geschädigt werden, sieht das Muster der Veränderungen und Symptome bei den Erkrankten unterschiedlich aus.

Es gibt in der Regel keinen direkten Zusammenhang zwischen dem Umfang der Veränderungen im Hirngewebe und der Stärke der Symptome. Deshalb kann sich eine Demenzerkrankung über viele Jahre im Gehirn entwickeln, ohne bemerkt zu werden.

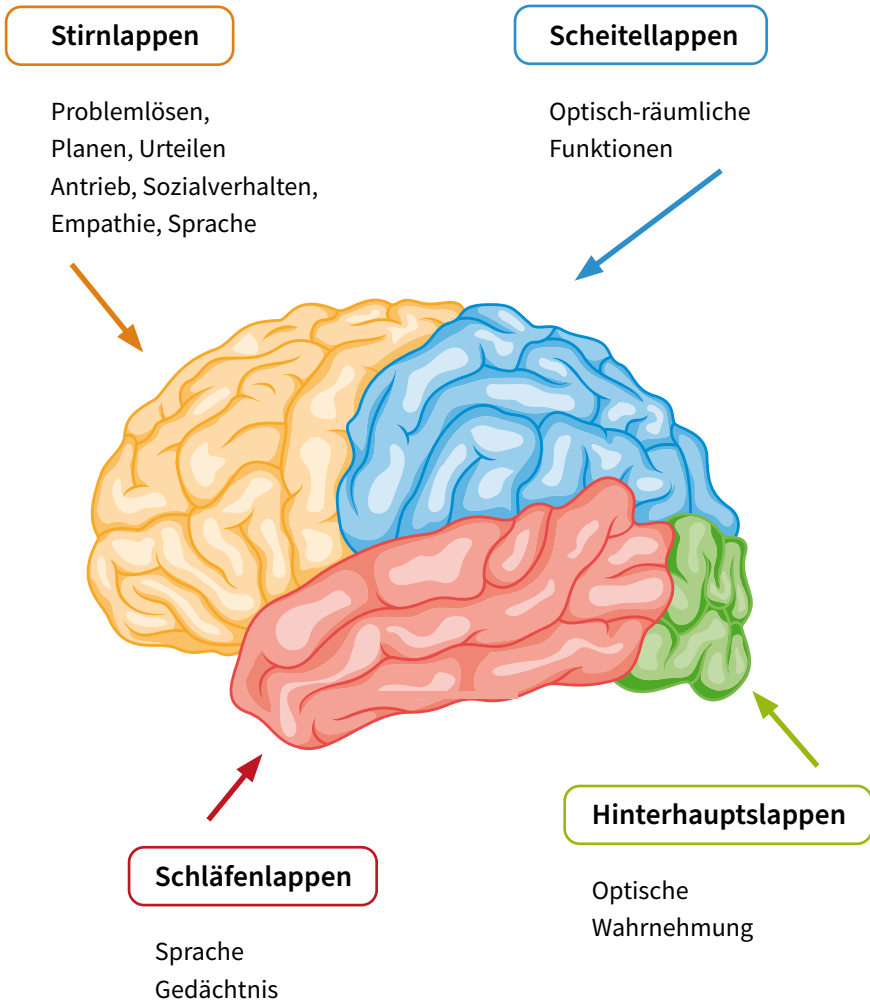
Außerdem hängen Leistungseinschränkungen und Verhaltensänderungen nicht nur davon ab, wie stark das Hirngewebe geschädigt ist, sondern auch, wie intensiv das Gehirn ein Leben lang gefordert und gefördert wurde – und von vielen weiteren Umständen (siehe auch Kapitel 5).



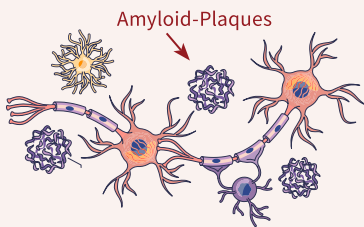
Wichtig zu wissen:

Demenzen verursachen keine Schmerzen! Die Veränderungen des Hirngewebes sind für uns nicht spürbar, weil im Gehirn keine Schmerzrezeptoren vorhanden sind. Kopfschmerzen werden von Entzündungen oder Reizungen der Hirnhaut oder der großen Blutgefäße im Gehirn verursacht.

Die folgende Grafik gibt einen schematischen Überblick über die einzelnen Bereiche des Gehirns und ihre Funktionen.



Am Verlust der Nervenzellen sind bei der Alzheimer-Krankheit zwei Eiweiße beteiligt: Beta-Amyloid und Tau. Aus Beta-Amyloid entstehen charakteristische Ablagerungen (Plaques) außerhalb der Nervenzellen, aus Tau Neurofibrillenbündel im Zellinneren. Diese Veränderungen im Gehirn hat der deutsche Nervenarzt **Alois Alzheimer** vor mehr als 100 Jahren entdeckt. Nach ihm wurde die Krankheit benannt.



Die Alzheimer-Krankheit

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Ursache einer Demenz. Sie verläuft meist langsam und schleichend. Der Verlust von Nervenzellen betrifft dabei vor allem die Schläfenlappen und den Scheitellappen des Gehirns. In seltenen Fällen sind aber auch andere Bereiche der Hirnrinde betroffen.

Der Krankheitsverlauf ist individuell sehr verschieden und lässt sich nicht vorhersagen.

Die Alzheimer-Krankheit verläuft in vier Phasen, die ineinander übergehen.

Mehr über die Entstehung der Krankheit erfahren Sie im Informationsblatt 2

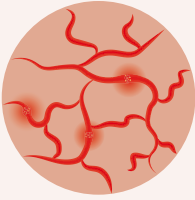
„Die neurobiologischen Grundlagen der Alzheimer-Krankheit“



Vier Phasen der Alzheimer-Demenz

Stadium	Symptome	Selbstständige Lebensführung	Unterstützungsbedarf
Leichte kognitive Beeinträchtigung	• Meist nur leichte Schwierigkeiten, insbesondere mit der Merkfähigkeit	Nicht eingeschränkt	Höchstens ausnahmsweise leichter Unterstützungsbedarf

Stadium	Symptome	Selbstständige Lebensführung	Unterstützungsbedarf
Leichtgradige Demenz	• Gedächtnisstörungen, • Wortfindungsstörungen, • Probleme mit der Orientierung, • Schwierigkeiten mit dem Erfassen komplexer Zusammenhänge oder beim Planen von Tätigkeiten.	Spürbar, aber nur leicht eingeschränkt	Unterstützungsbedarf bei komplexen und anspruchsvollen Tätigkeiten
Mittelschwere Demenz	• Die zeitliche und örtliche Orientierung geht verloren, • Kommunikationsfähigkeit ist eingeschränkt, • es gibt deutliche Verhaltensänderungen wie Antriebslosigkeit, Unruhe, Reizbarkeit, Ängste oder Halluzinationen, • körperliche Symptome wie Krampfanfälle oder Inkontinenz können auftreten.	Stark eingeschränkt	Unterstützungsbedarf im Alltag, bei einfachen Tätigkeiten wie Tisch decken oder waschen und anziehen.
Schwere Demenz	• Vollständiger Pflegebedarf, oft Bettlägerigkeit, • sprachliche Kommunikation kaum mehr möglich, • Schluckstörungen treten auf, • das Immunsystem ist geschwächt, Infektionen sind häufig.	Nicht mehr möglich	Unterstützungsbedarf in allen Bereichen



Blutgefäße im Gehirn versorgen die Nervenzellen mit Sauerstoff. Wenn sich diese Blutadern verengen, zum Beispiel als Folge von Bluthochdruck, Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), einem Übermaß an Blutfetten, wie Cholesterin, oder Rauchen, dann werden Teile des Gehirns nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt. Dadurch kommt es zu kleinen Löchern im Hirngewebe (Lakunen) sowie zur Schädigung oder Zerstörung von Nervenfasern. Die Folge ist, dass die Informationsweiterleitung innerhalb des Gehirns eingeschränkt wird. Dies wiederum führt zu Problemen mit der Aufmerksamkeit, Informationen können schlechter verarbeitet werden und das Denken verlangsamt sich.

Demenz aufgrund von Gefäßkrankheiten (Vaskuläre Demenzen)

Gefäßkrankheiten sind die zweithäufigste Ursache für eine Demenz. Eine vaskuläre Demenz kann verschiedenartige Muster von Symptomen hervorrufen, je nachdem, welche Hirnbereiche sie betrifft. Der Verlauf ist sehr unterschiedlich: Die Symptome können allmählich zunehmen, über längere Zeiträume unverändert bleiben oder eine schubweise Verschlechterung zeigen.

Für Menschen, die an vaskulärer Demenz erkranken, stehen ihre Gedächtnisstörungen nicht immer an erster Stelle. Vielmehr befinden sie sich häufiger und abwechselnd in Stimmungen, in denen sie sich depressiv, gereizt oder auch ohne Motivation erleben. Diese Symptome sind oft sehr ausgeprägt und dauerhaft, aber dabei schwankend.

Lewy-Körperchen-Krankheit

Die Lewy-Körperchen-Krankheit gehört zu den selteneren Demenzerkrankungen. Es treten zunächst vor allem Störungen der Aufmerksamkeit, des Denkvermögens und der Verarbeitung von optischen Sinneseindrücken auf. Gedächtnisstörungen stehen oft nicht im Vordergrund. Wer von der Erkrankung betroffen ist, erlebt zeitweise lebhaft optische Halluzinationen,

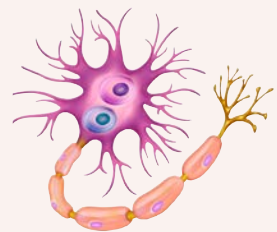
die als real empfunden und erlebt werden. Zudem schwankt die eigene geistige Leistungsfähigkeit meist sehr stark.

In körperlicher Hinsicht ähnelt die Lewy-Körperchen-Krankheit der Parkinson-Krankheit. Im Verlauf tritt eine Steifigkeit in den Beinen oder Armen auf und die Bewegungsabläufe verlangsamen sich. Eine unsichere Körperhaltung führt zu einer vermehrten Sturzgefahr. Auch die Fähigkeit, sich mimisch auszudrücken, ist eingeschränkt. Typisch für diese Erkrankung sind außerdem heftige Bewegungen während der Traumphasen des Schlafes, die zu Verletzungen führen können (REM-Schlaf-Verhaltensstörungen) und eine Überempfindlichkeit gegenüber bestimmten Medikamenten (Neuroleptika).

Die Lewy-Körperchen-Krankheit geht meist auch mit einem schwankenden Blutdruck einher, was zu sogenannten Synkopen (Kreislaufkollaps) führen kann. Inkontinenzprobleme treten oft schon früh im Krankheitsverlauf auf. Meist schreitet diese Form der Demenz schneller voran als die Alzheimer-Krankheit.

Mehr Informationen dazu in den Informationsblättern 14 „Die Lewy-Körperchen-Demenz“ und 14a „Lewy-Körperchen-Demenz: Herausforderungen im Alltag und wie man ihnen begegnen kann“

*Bei der Lewy-Körperchen-Krankheit und der eng mit ihr verwandten Parkinson-Krankheit wird der Verlust von Nervenzellen durch Zusammenballungen des Proteins Alpha-Synuklein, den sogenannten Lewy-Körperchen, im Inneren von Nervenzellen des Gehirns hervorgerufen. Diese kleinen Einschlusskörperchen tragen den Namen von **Friedrich H. Lewy**, der als junger Arzt im Labor von Alois Alzheimer tätig war.*



● Welche Symptome und welchen Verlauf haben Demenzerkrankungen?

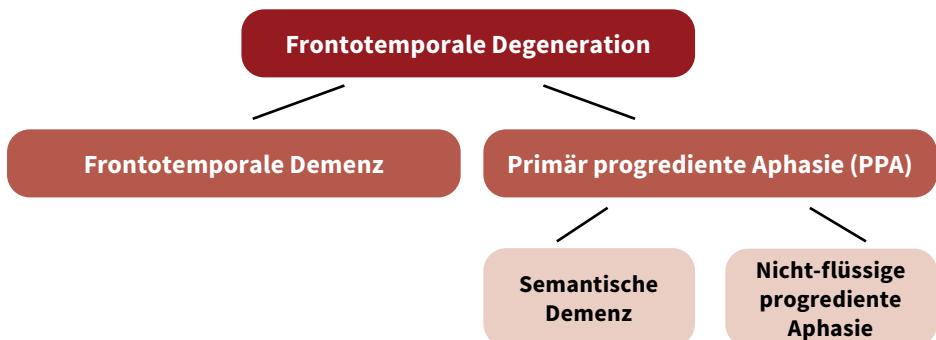
Bei den Frontotemporalen Degenerationen sind der Stirnlappen und der vordere Teil der Schläfenlappen von einem Nervenzellabbau betroffen. Bei diesen Krankheiten findet man Zusammenballungen von drei verschiedenen Eiweißen. Eines davon ist das Tau-Protein, aus dem sich verschiedenartige Veränderungen bilden können, darunter kugelförmige Gebilde, die sogenannten Pick-Körper. Diese sind nach dem Prager Neurologen Arnold Pick benannt. Die Unterform der Frontotemporalen Degenerationen, bei der diese Pick-Körper auftreten, wird auch als Pick-Krankheit bezeichnet.

Frontotemporale Degenerationen

Über die Symptome entscheidet bei dieser Krankheit nicht die Art der Verklumpungen, sondern der Abschnitt der Hirnrinde, in dem sie auftreten.

Die Frontotemporalen Degenerationen gehören zu den seltenen Demenzerkrankungen. Es gibt dabei drei verschiedene Varianten: Wenn vor allem das Stirnhirn in Mitleidenschaft gezogen ist, entstehen ausgeprägte Verhaltensänderungen. Schädigungen der Schläfenlappen äußern sich dagegen in zwei verschiedenartigen Störungen der Sprache (Aphasie), je nachdem, welche Zentren des Sprachsystems sie betreffen.

Der Krankheitsverlauf kann sehr unterschiedlich sein. Frontotemporale Degenerationen beginnen häufig schon deutlich vor dem 65. Lebensjahr.



Frontotemporale Demenz (Verhaltensvariante)

Zu Beginn einer Frontotemporalen Demenz führen die Schädigungen im Gehirn dazu, dass sich die eigenen persönlichen und sozialen Verhaltensweisen deutlich verändern. Es ist immer weniger möglich, sich geistig und emotional in die Situation seiner Mitmenschen zu versetzen. Neben der Fähigkeit, Empathie zu empfinden, gehen auch soziale Verhaltensregeln und Umgangsformen verloren. Häufig sind bestimmte Verhaltensweisen nicht mehr steuerbar, sodass sich Zwänge entwickeln, wie beispielsweise unkontrollierbares Essen-müssen. Oft gibt es auch ein sehr starkes Bedürfnis nach ganz klaren Abläufen und Strukturen. Viele erleben zudem eine starke innere Unruhe oder aber eine große Antriebslosigkeit. Für die meisten Mitmenschen sind solche Veränderungen verstörend, weil sie als gleichgültig, rücksichtslos, distanzlos oder enthemmt ihnen gegenüber empfunden werden. Die Veränderungen durch eine Frontotemporale Demenz führen in der Regel gleichzeitig dazu, seine eigenen Veränderungen nicht als krankhaft wahrnehmen zu können. Gedächtnisstörungen kommen erst im späteren Verlauf dieser Demenz hinzu, Unterstützung bei den alltäglichen Aufgaben ist trotzdem oft schon früh erforderlich.

Nicht-flüssige progrediente Aphasie

Dieses Krankheitsbild entspricht zu Beginn nicht einer Demenz, denn es stellen sich zunächst nur ausgeprägte Wortfindungsstörungen ein. Es gelingt nur mit großer Anstrengung zu sprechen, es ist nicht mehr möglich, sich grammatisch richtig und verständlich auszudrücken. Manchmal helfen aber schriftliche Notizen bei der Verständigung. Das Gedächtnis und das Denkvermögen sowie die Orientierung und die Alltagsfähigkeiten bleiben meist über mehrere Jahre erhalten, bis dann auch die Symptome der Verhaltensvariante der Frontotemporalen Demenz dazukommen.

Semantische Demenz

Bei einer semantischen Demenz geht zunächst das Wissen um die Bedeutung von Wörtern verloren. Die Fähigkeit, sich weiterhin flüssig und grammatisch korrekt zu äußern, bleibt aber lange erhalten. Erst später gelingt es nicht mehr, vertraute Gesichter und Gegenstände zu erkennen und dann entwickeln sich auch weitere Symptome wie bei der Verhaltensvariante der Frontotemporalen Demenz.

Weitere Informationen zu den Frontotemporalen Degenerationen finden Sie im Informationsblatt 11 „Die Frontotemporale Demenz“ und der „Frontotemporale Demenz – Krankheitsbild, Rechtsfragen, Hilfen für Angehörige“



Brochure



! Wichtig zu wissen: Delir ist keine Demenz

Ein Delir ist ein akuter Verwirrtheitszustand, der mit Einschränkungen des Denkvermögens, des Gedächtnisses und der Orientierungsfähigkeit sowie Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus einhergeht. Zu den typischen Symptomen gehören auch optische Sinnestäuschungen, Unruhe (andererseits aber auch Apathie), Reizbarkeit oder Angst. Die Symptome schwanken dabei über den Tag spürbar.

Ein Delir wird durch körperliche Ursachen hervorgerufen und ist grundsätzlich behandelbar. Häufige Ursachen bei alten Menschen und Menschen mit Demenz sind Durchblutungsstörungen des Gehirns, Wechselwirkungen von Medikamenten, Dehydratation (Austrocknung), Infekte, Stoffwechselstörungen, aber auch eine Operation oder ein Krankenhausaufenthalt an sich. Problematisch ist, dass Delire häufig nicht erkannt und entsprechend nicht angemessen behandelt werden.

Hier finden Sie einen Link zur „Patientenleitlinie Delir“:
<https://register.awmf.org>



5 Welche Risikofaktoren für Demenzerkrankungen sind bekannt und wie kann man vorbeugen?

An der Entstehung der neurodegenerativen Krankheiten und der Gefäßkrankheiten des Gehirns sind mehrere Faktoren beteiligt. Der wichtigste davon ist das Alter. Nur in einem sehr kleinen Teil der Fälle werden Demenzerkrankungen vererbt. Daneben gibt es bestimmte genetischen Faktoren, die das Demenzrisiko erhöhen können. Zudem können Lebensgewohnheiten die körperliche und geistige Gesundheit zu einem gewissen Teil beeinflussen – auch wenn sich das Risiko, an Demenz zu erkranken, durch einen gesunden Lebensstil nicht ausschließen lässt.

Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Gefäßerkrankungen erhöhen sowohl das Risiko für vaskuläre Demenz als auch für andere Demenzerkrankungen. Deshalb ist es wichtig, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) und erhöhte Werte für Cholesterin und Homocystein ebenso wie Herzrhythmusstörungen möglichst frühzeitig und konsequent behandeln zu lassen. Auch Schädel-Hirn-Verletzungen, Depression, dauerhafter Stress, aber auch eine dauerhafte Belastung durch Luftverschmutzung kann das Risiko für eine Demenz erhöhen.

Um das eigene Risiko zu reduzieren, hilft es Rauchen, Alkoholkonsum und Übergewicht zu vermeiden oder zumindest zu verringern, bei Schwerhörigkeit frühzeitig ein Hörgerät zu nutzen und körperlich, aber auch geistig und sozial möglichst aktiv zu bleiben.

Auf den nächsten Seiten finden Sie die 14 wichtigsten Risikofaktoren noch einmal im Überblick.

14 Risikofaktoren für Demenz

3

Übermäßiger
Alkoholkonsum



4

Luftverschmutzung



7

Geringe Bildung



8

Starkes Übergewicht



11

Depression



12

Schwerhörigkeit



1

Körperliche Inaktivität



2

Rauchen



5

Kopfverletzungen



6

Wenig soziale Kontakte



9

Bluthochdruck



10

Diabetes



13

Hoher LDL-Cholesterinspiegel



14

Beeinträchtigungen des Sehens



www.alzint.org



**Alzheimer's Disease
International**
The global voice on dementia



Gut zu wissen:

Ein Zusammenhang von Umweltgiften wie Aluminium und Schwermetallen, Lösungsmitteln oder von belastenden Lebensereignissen mit einem erhöhten Demenzrisiko konnte bisher nicht nachgewiesen werden.

Und diese **10 Tipps** helfen Ihnen dabei, Ihr Demenz-Risiko möglichst klein zu halten:

Das können Sie selbst tun

- Bleiben Sie in Kontakt und pflegen Sie Beziehungen.
- Ernähren Sie sich ausgewogen und vermeiden Sie Übergewicht.
- Bleiben Sie neugierig und lernen Sie Neues.
- Nutzen Sie ein Hörgerät und eine Sehhilfe, wenn notwendig.
- Sorgen Sie für ausreichenden Schlaf.
- Vermeiden Sie Alkohol und Zigaretten.
- Vermeiden Sie Stress und sorgen Sie für Entspannung.
- Schützen Sie sich vor Kopfverletzungen.
- Bewegen Sie sich täglich, am besten an der frischen Luft.
- Lassen Sie Krankheiten, z.B. Diabetes oder Bluthochdruck, behandeln.

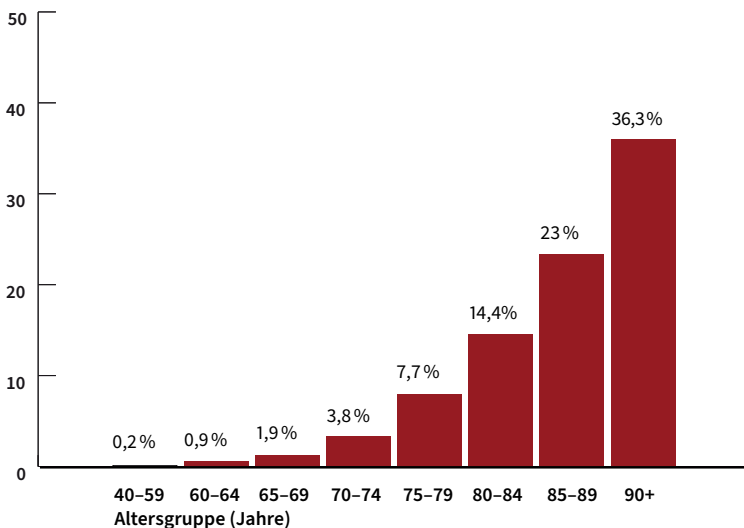
6 Wie häufig sind Demenzerkrankungen?

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Demenz auftritt. Von den 60-Jährigen ist nur jeder Hundertste betroffen, von den 80-Jährigen dagegen jeder Achte, und von den über 90-Jährigen mehr als jeder Dritte.

In Deutschland leben derzeit rund 1,8 Millionen Menschen mit einer Demenzerkrankung, mehr als Hunderttausend davon sind jünger als 65 Jahre. Jedes Jahr erhöht sich die Gesamtzahl um bis zu 40.000.

Weil die Lebenserwartung weiter steigt und geburtenstarke Jahrgänge das höhere Alter erreichen, wird die Zahl der Betroffenen bis zum Jahr 2050 auf bis zu 2,7 Millionen steigen.

Häufigkeit der Demenz nach Altersgruppen in Europa



7 Wie wird die Diagnose gestellt?

Welche Untersuchungen werden durchgeführt?

Warum ist eine Diagnose sinnvoll?

Wenn Sie oder eine Ihnen nahestehende Person Probleme mit dem Gedächtnis haben, ist der Hausarzt bzw. die Hausärztin die erste Ansprechperson. In der Hausarztpraxis können eine Reihe verschiedener Untersuchungen durchgeführt werden. Bei Bedarf erfolgt zur weiteren Abklärung die Überweisung an einen Facharzt bzw. eine Fachärztin für Neurologie oder Psychiatrie oder an eine Gedächtnis-Sprechstunde. Gedächtnis-Sprechstunden sind meist an größere Kliniken angeschlossen.

Diese Untersuchungen werden in der Regel durchgeführt:

- Befragung des Patienten und seines nächsten Angehörigen, besonders zu den beobachteten Gedächtnisproblemen oder anderen Schwierigkeiten.
- Psychologische Tests, um Gedächtnis, Denkvermögen, Sprache und Wahrnehmungsfähigkeit zu prüfen.
- Blut- und Urinuntersuchungen sowie ein EEG (Elektro-Enzephalogramm), um behandelbare Erkrankungen auszuschließen.
- Computertomographie (Röntgenaufnahme des Kopfes), um Veränderungen im Gehirn zu erkennen.
- Bei Bedarf kommen eine Untersuchung des Nervenwassers (Liquor) oder spezielle weitere Aufnahmen des Gehirns dazu.
- Genetische Untersuchungen werden nur in besonderen Fällen durchgeführt, wenn sich aus der Familiengeschichte Hinweise

auf eine erbliche Demenzform ergeben. Sie können auch im Zusammenhang mit bestimmten medikamentösen Therapien notwendig werden, um hier das Risiko für Nebenwirkungen zu begrenzen.

Warum ist eine Diagnose sinnvoll?

Eine möglichst frühzeitige Diagnose ist aus mehreren Gründen wichtig:

- Sie erklärt, warum die geistigen Fähigkeiten vermindert sind und sich das Verhalten verändert. Das kann sowohl für Betroffene selbst als auch für ihre An- und Zugehörigen entlastend sein.
- Unter Umständen haben die kognitiven Einschränkungen und Verhaltensänderungen eine andere Ursache, die behandelt werden kann.
- Die Diagnose ist die Voraussetzung für den Behandlungsplan und erleichtert den Zugang zu Hilfsmöglichkeiten.
- Bestimmte Medikamente müssen früh im Krankheitsverlauf einsetzen, um ihre Wirkung zu entfalten.
- Betroffene haben die Möglichkeit, selbstbestimmt Vorsorge für ihr weiteres Leben zu treffen.
- Auch für Angehörige ist die Diagnose wichtig für ihre weitere Lebensplanung.
- Bei erblichen Krankheiten hat die Diagnose auch eine Bedeutung für die Geschwister und Kinder der Betroffenen.

Weitere Informationen enthält das Informationsblatt 3

„Die Diagnose der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen“



Wichtig für Angehörige:

Diagnostik nur mit Zustimmung der Betroffenen

Diagnostische Untersuchungen dürfen nur mit dem Einverständnis der Betroffenen vorgenommen werden. Grundsätzlich darf also jeder Mensch darüber bestimmen, ob er sich medizinisch untersuchen und behandeln lassen möchte oder nicht.

Aufklärung und Beratung zur Diagnose

Wenn sich Menschen untersuchen lassen, haben sie das Recht ihre Diagnose zu erfahren, ebenso wie sie das Recht haben, darüber im Unklaren zu bleiben. Das gilt auch für eine Demenz. Die Betroffenen entscheiden auch, ob An- und Zugehörige die Diagnose erfahren dürfen.



Über die Diagnose aufgeklärt zu werden, kann für An- und Zugehörige ebenso hilfreich sein wie für eine Person, die an Demenz erkrankt ist. Zu einem guten Aufklärungsgespräch gehört auch der Hinweis auf die Möglichkeiten der Unterstützung durch die Alzheimer-Gesellschaften und weitere Beratungsangebote.



Erfahrungen aus der Beratung am Alzheimer-Telefon:

„Meine Mutter will sich nicht untersuchen lassen“

An- und Zugehörige sind oft besorgt, wenn eine ihnen nahestehende Person Anzeichen für eine mögliche Demenz zeigt. Sie wünschen sich eine ärztliche Abklärung und eine medizinische Behandlung. Viele erleben aber, dass die möglicherweise erkrankte Person eine ärztliche Untersuchung ablehnt, und sind dann verunsichert, inwieweit sie darauf Einfluss nehmen können oder sollten.

Viele Demenzerkrankungen gehen damit einher, dass zwar Veränderungen wahrgenommen werden. Die Betroffenen können aber meist nicht erkennen, dass diese Veränderungen bei ihnen selbst liegen. Das ist ein wesentlicher Teil dieser Erkrankungen. Wer von Demenz betroffen ist, erlebt sich zunehmend verunsichert, hat Schwierigkeiten, wie gewohnt seinen Alltag zu bestreiten und seine Beziehungen zu pflegen. Das Gefühl, dass die Umstände verkehrt sind oder vertraute Personen sich feindselig verhalten, nimmt vor allem in der ersten Zeit der Demenz stark zu.

Der Versuch, seine erkrankten Angehörigen auf ihre mögliche Demenzerkrankung anzusprechen und sie von einer ärztlichen Untersuchung zu überzeugen, ist daher oft erfolglos. Manchmal gelingt eine ärztliche Untersuchung doch, wenn ein allgemeiner Gesundheitscheck empfohlen oder eine körperliche Beeinträchtigung als Begründung für den Arztbesuch angeführt wird, beispielsweise auch von einer Person, die nicht aus dem engeren Familienkreis stammt.

Manchmal führt aber keiner dieser Wege zu einer ärztlichen Abklärung der Symptome.

An- und Zugehörige können sich dennoch – auch ohne Diagnose – bei Alzheimer-Gesellschaften und anderen Beratungsstellen dazu beraten lassen, welche Schritte sie gehen können, um mit den Veränderungen zurechtzukommen.

8 Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Nicht-medikamentöse und medikamentöse Behandlung, Anpassung des Lebensstils

Die Behandlung einer Demenzerkrankung umfasst ein breites Spektrum von therapeutischen Maßnahmen. Im Idealfall werden sie kombiniert und so aufeinander abgestimmt, dass Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen zur richtigen Zeit immer die notwendige Behandlung und Unterstützung erhalten.

Zu diesen therapeutischen Maßnahmen gehören:

- Behandlung behebbarer Ursachen
- Nicht-medikamentöse Behandlung
- Anpassung des Lebensstils
- Medikamente zur Aufrechterhaltung von kognitiven Leistungen und Alltagsfähigkeiten
- Milderung von Verhaltensänderungen
- Medizinische Grundversorgung

Behandlung behebbarer Ursachen

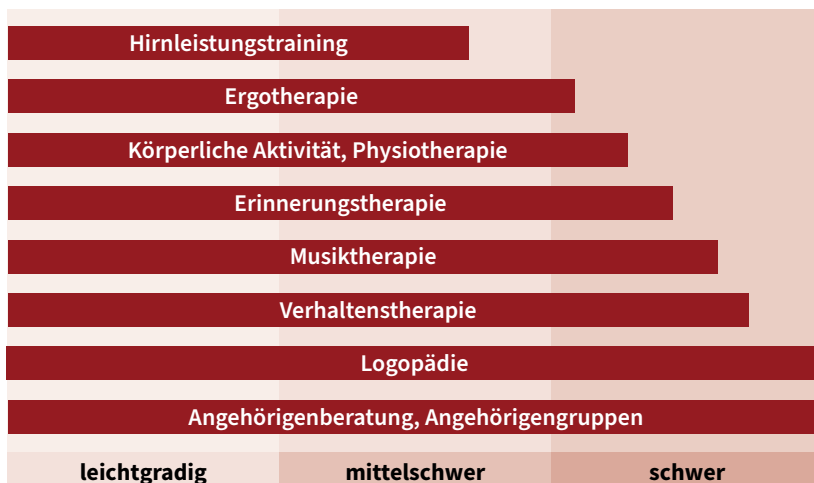
Behebbare Ursachen von kognitiven Störungen und Demenz wie Depression, Schilddrüsenunterfunktion, Infektionen des Gehirns, Vitaminmangelzustände, Blutungen innerhalb des Schädels, operable Tumoren oder Abflussbehinderungen des Nervenwassers (Normaldruck-Hydrozephalus) müssen behandelt werden.

Nicht-medikamentöse Behandlung

Nicht-medikamentöse Behandlungsformen sind besonders wichtig, um die geistige Leistungsfähigkeit und die Alltagsfähigkeiten zu fördern, um schwierige Verhaltensformen positiv zu beeinflussen und das Wohlbefinden zu verbessern.

- **Hirnleistungstraining:** hat das Ziel, kognitive Fähigkeiten zu steigern oder aufrecht zu erhalten
- **Ergotherapie:** hat das Ziel, Alltagsfähigkeiten zu verbessern oder zu stabilisieren
- **Verhaltenstherapie, Erinnerungstherapie, Musiktherapie:** haben das Ziel, das seelische Wohlbefinden sicherzustellen und Verhaltensweisen wie Unruhe oder Reizbarkeit einzudämmen
- **Physiotherapie:** hat das Ziel, die körperliche Fitness zu fördern
- **Logopädie:** hat das Ziel, bei Sprachstörungen die Kommunikation zu verbessern und bei Schluckstörungen Unterstützung zu bieten

Anwendung von nicht-medikamentösen Behandlungsverfahren



● Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Ein Teil dieser Behandlungsverfahren können durch die Hausärztin oder den Hausarzt verordnet werden. Welche Therapie geeignet ist, hängt auch vom Stadium der Demenz ab. Leider sind nicht alle Therapieangebote überall verfügbar. Grundsätzlich gehören immer auch die Beratung, Unterstützung und Entlastung der Angehörigen zu den nicht-medikamentösen Maßnahmen.

Weitere Informationen enthält das Informationsblatt 6 „Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen“



Anpassung des Lebensstils

Ein körperlich, geistig und sozial aktiver Lebensstil, eine gesunde Ernährung – mit viel Obst, Gemüse, Omega-3-Fettsäuren und wenig Fleisch – und das Vermeiden von Rauchen und Alkohol sind nicht nur wichtig zur Vorbeugung von Demenz, sondern können auch den Verlauf positiv beeinflussen. Angebote, die Aktivität und Begegnungen kombinieren, wie begleitete Museumsbesuche, Tanzcafés oder sportliche Aktivitäten gibt es zum Beispiel bei vielen Alzheimer-Gesellschaften.

„Vor gut zwei Jahren habe ich
beschlossen, mich der Krankheit zu stellen.

Ich trinke keinen Alkohol mehr, habe das Rauchen aufgegeben
und bewege mich sehr viel. Ich verlange von mir selbst, alles alleine zu
machen, nutze mein Handy bei der Organisation vieler Themen und
lebe dabei im HIER und JETZT.“

(Rainer Heydenreich, AlzInfo 4/2024, S. 23)



Wichtig zu wissen:

Auch wenn bereits eine Demenzerkrankung vorliegt, kann durch einen aktiven und gesunden Lebensstil das Fortschreiten der Symptome hinausgezögert werden!

Medikamente zur Aufrechterhaltung von kognitiven Leistungen und Alltagsfähigkeiten

Leider gibt es keine Medikamente, die eine Demenzerkrankung heilen können. Es gibt aber Medikamente, die den Krankheitsverlauf verzögern und die geistige Leistungsfähigkeit für eine begrenzte Zeit stabilisieren können.

Seit Mitte 2025 sind in Deutschland erste Medikamente zugelassen, die bei Menschen mit der Alzheimer-Krankheit die Amyloid-Ablagerungen im Gehirn entfernen können. Es handelt sich um sogenannte „Anti-Amyloid-Antikörper“ mit den Wirkstoffen Lecanemab und Donanemab. Um wirksam zu sein, müssen sie

in einem sehr frühen Stadium der Krankheit eingesetzt werden. Aufgrund möglicher schwerwiegender Nebenwirkungen gibt es sehr genaue Vorgaben, wer für eine Behandlung mit diesen Medikamenten infrage kommt. Allerdings ist die Wirkung der Behandlung begrenzt. Sie bewirkt keine Verbesserung der Symptome, sondern insgesamt lediglich eine gewisse Verlangsamung des Krankheitsverlaufs.

Schon länger verfügbar sind die folgenden Antidementiva:

- **Donepezil, Galantamin und Rivastigmin** sind sogenannte Cholinesterase-Hemmer. Sie verbessern die Signalübertragung zwischen Nervenzellen, die durch den Überträgerstoff Acetylcholin vermittelt wird. Sie können die kognitiven Leistungen bis zu einem Jahr und die Alltagsfähigkeiten für mehrere Monate aufrechterhalten. Den Abbau der Nervenzellen im Gehirn können sie aber nicht beeinflussen. Diese Medikamente sind zugelassen für die Behandlung der leichtgradigen bis mittelschweren Demenz bei Alzheimer-Krankheit, können aber je nach Einschätzung der behandelnden Ärztinnen und Ärzte auch bei anderen Demenzformen verordnet werden.
- **Memantin** verbessert die Informationsweiterleitung zwischen Nervenzellen, indem es der übermäßigen Glutamat-Ausschüttung durch geschädigte Nervenzellen im Gehirn entgegenwirkt. Auch dadurch wird das Fortschreiten der Symptome, aber nicht der ursächliche Krankheitsprozess verzögert. Memantin ist zugelassen für die Behandlung der Alzheimer-Krankheit im mittelschweren bis schweren Stadium.

Weitere Informationen enthält das Informationsblatt 5

„Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen“



Milderung von Verhaltensänderungen

Bei ausgeprägten Verhaltensänderungen sollten immer zuerst nicht-medikamentöse Behandlungen ausprobiert werden. Wenn diese keinen Erfolg zeigen, kann eine ärztliche Behandlung mit Medikamenten versucht werden.

Bei Unruhe, Aggressivität, wirklichkeitsfernen Überzeugungen oder Sinnestäuschungen kommen **Neuroleptika** infrage. Bei Patienten mit Lewy-Körperchen- oder Parkinson-Krankheit müssen solche Medikamente aber mit größter Vorsicht angewendet werden, weil sie bei ihnen schwere Unverträglichkeitsreaktionen auslösen können. Häufige Nebenwirkungen von Neuroleptika sind Schläfrigkeit, Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten, Gehstörungen, eingeschränkte Beweglichkeit, erhöhtes Schlaganfallrisiko und ggf. Blutbildveränderungen.

Gegen Depressivität und Angst wirken moderne **Antidepressiva**. Sie können bei der Verhaltensvariante der Frontotemporalen Demenz auch Symptome wie Antriebslosigkeit, Gereiztheit und übermäßiges Essen mildern. Häufige Nebenwirkungen sind Übelkeit, Nervosität, Magen-Darm-Beschwerden und Kopfschmerzen.

Medizinische Grundbehandlung

Außer den Behandlungsmaßnahmen, die sich auf die Demenz beziehen, brauchen Menschen mit Demenz auch weiterhin eine umfassende allgemeine medizinische Versorgung. Sie soll für einen möglichst guten körperlichen Gesundheitszustand sorgen. Auch eine regelmäßige Kontrolle der Zähne und der Ausgleich von eventuellen Hör- und Sehbehinderungen ist wichtig.

9 Wie kann man das Leben mit der Demenz gestalten?

Offener Umgang mit der Diagnose, mobil bleiben, Berufstätigkeit überdenken, den Alltag strukturieren und vereinfachen, Gedächtnisstützen nutzen, für Sicherheit sorgen, die Freizeit aktiv gestalten

Für die meisten Erkrankten und ihre Familien bedeutet die Diagnose Demenz zunächst einmal einen Schock. Denn damit ist klar, dass es sich nicht um eine heilbare Krankheit oder einen vorübergehenden Zustand handelt, sondern dass sich der Zustand der Betroffenen eher noch verschlechtern wird. Menschen mit einer Demenz können Alltägliches immer weniger wie gewohnt bewältigen, das Verhalten und Erleben verändert sich und oft auch die psychische Verfassung. Diese Veränderungen wirken sich auf das Zusammenleben innerhalb der Familie ebenso aus wie auf den Kontakt zu Freunden, Nachbarn, Kollegen usw. Lebensentwürfe, kleinere und größere Vorhaben stehen nun ebenso infrage wie vertraute Lebensgewohnheiten und die Aufgabenverteilungen zwischen Betroffenen und ihren Angehörigen.

Die Gewissheit der Diagnose birgt aber auch Chancen:

- Wenn eine Demenz-Diagnose feststeht, haben alle Beteiligten Klarheit und somit die Möglichkeit, das weitere Leben darauf auszurichten.
- Die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen hängt nicht allein davon ab, welche Krankheit oder sonstige Ursache der Demenz zugrunde liegt. Menschen mit Demenz betonen immer wieder, wie wichtig es für sie ist, trotz

der Krankheit in ihrem Alltag selbstbestimmt handeln zu können. Ihr Wohlbefinden hängt auch davon ab, ob sie sich nützlich und wertgeschätzt fühlen.

- Für Menschen mit einer Demenzerkrankung und für deren Nahestehende ist es hilfreich, im Laufe der Zeit immer wieder neu hinzuschauen, welche Dinge die erkrankte Person selbst regeln kann und bei welchen sie Hilfe benötigt.
- Menschen mit einer Demenz betonen häufig, dass sie weiterhin viel Freude am Leben haben – auch wenn die Demenz-Diagnose zunächst schwer zu verkraften war.

„Meine jetzige Ruhe, das hat lange gedauert. Das gebe ich ehrlich zu. Also, wenn jemand fragt, wie macht man das, dann kann man erstmal sagen, das dauert bis man alles verarbeitet hat. [...] der Schritt meinen Freunden erstmal zu sagen, was mit mir los is' und so weiter, das hat sehr viel gebracht.“ *(Herr Georg, zitiert aus Masterarbeit von Gabriele Baumert-Pietrzinski, S. 123)*

„Familie und Freunde haben meinen ausdrücklichen Wunsch, mich nicht „in Watte zu packen“, angenommen und versuchen mich durch Tätigkeiten zu fordern, welche meinen Fähigkeiten entsprechen, wissend, dass Dinge misslingen können. Das nimmt mir den Druck, gibt mir aber vor allem das Gefühl, noch am Leben teilhaben zu dürfen und auch in gewissem Maß zu können.“ *(Simone Strödicke, AlzInfo 3/2023, S. 24)*

Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen leben in sehr unterschiedlichen Situationen. Ihre Lebensrealität wird zum Beispiel dadurch beeinflusst, wie lange bestimmte Fähigkeiten, Vorlieben und Gewohnheiten bei den Erkrankten bestehen bleiben. Es macht aber auch einen großen Unterschied, ob jemand alleine oder zusammen mit Angehörigen lebt, ob Angehörige vorhanden, in der Nähe oder weit entfernt sind, oder ob man in einem Ort mit guter oder mit spärlicher Infrastruktur wohnt. Auch die finanzielle Lage, der Gesundheitszustand der Angehörigen und die frühere Qualität der Beziehung zwischen den Beteiligten spielen eine Rolle.

Offener Umgang mit der Diagnose

Ein offener Umgang mit der Diagnose Demenz gegenüber dem Umfeld wirkt sich auf Angehörige und Menschen mit Demenz meistens positiv aus. Sie können mit mehr Verständnis und Unterstützung von ihren Mitmenschen rechnen. Die Betroffenen befürchten jedoch häufig, nicht mehr ernst genommen zu werden, wenn andere von ihrer Diagnose erfahren. Oder sie haben Angst, dass andere sich in ihre Angelegenheiten einmischen. Ein Teil der Erkrankten erlebt sich selbst nicht als krank und lehnt es deshalb grundsätzlich ab, als krank bezeichnet zu werden. Angehörige sollten darauf Rücksicht nehmen. Fast immer dauert es aber eine Weile, bis Menschen mit Demenz und auch ihre Angehörigen so weit sind, ganz offen über die Krankheit zu sprechen.

Im Alltag mit einer Demenz kommen immer wieder Situationen vor, die unangenehm sein können. Menschen mit Demenz haben deshalb kleine Karten entwickelt mit dem Aufdruck „Ich habe Demenz. Bitte haben Sie etwas Geduld. Danke“. Sie können zum Beispiel hilfreich sein, wenn Personal oder Umstehende genervt reagieren, weil vielleicht das Bezahlen an der Supermarktkasse oder das Suchen des Fahrscheins in der Bahn länger dauern.

„Wir sind von Anfang an offen
mit meiner Erkrankung umgegangen. Freunde,
Nachbarn, Kollegen – alle wissen Bescheid. Das war für uns
die richtige Entscheidung. Wir bekommen viel Unterstützung.
Diese Erkrankung darf kein Stigma sein!“

(Stephan Weber AlzInfo 4/2021, S. 3)

**Ich habe Demenz.
Bitte haben Sie etwas
Geduld. Danke.**



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Auch für Angehörige gibt es solche Karten mit dem Aufdruck „Ich bitte um Verständnis. Mein/e Angehörige/r hat Demenz“. Diese Kärtchen können bei Bedarf einfach weitergereicht werden, ohne dass große Erklärungen notwendig sind. Beide Kärtchen können kostenlos bestellt werden unter shop.deutsche-alzheimer.de.

**Ich bitte um Verständnis.
Meine Angehöriger
hat Demenz.**



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Wünsche zur Lebensgestaltung besprechen und festhalten

In der Anfangsphase einer Demenz ist es durchaus möglich, die eigenen Vorstellungen und Wünsche darüber zu äußern, wie jemand jetzt und später leben möchte. Das betrifft zum Beispiel die Frage, von wem, wo und in welchem Umfang eine Betreuung oder Pflege stattfinden soll. Auch Wünsche zu medizinischen und anderen therapeutischen Maßnahmen oder zur Verwaltung der Finanzen können zu Beginn der Erkrankung gemeinsam besprochen und festgelegt werden.

„Ja, ich bin mir sehr bewusst,
dass mein „Allein leben mit Demenz“ zeitlich
begrenzt ist. Wenn meine Krankheit weiter fortgeschritten ist,
dann muss ein anderes Modell gefunden werden.
Und auch dieses wird es für mich geben!“

(Lieselotte Klotz, AlzInfo 2/2023, S. 18)

Spätestens wenn Erkrankte aufgrund der Demenz Entscheidungen nicht mehr selbstständig treffen und ihren Willen äußern können, muss überlegt werden, welche Personen für sie rechtskräftig Entscheidungen in ihrem Sinne treffen und ihre Angelegenheiten regeln können.

*Näheres dazu finden Sie in Kapitel 13 und auf dem Infoblatt 10
„Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung,
Ehegattennotvertretungsrecht, Patientenverfügung“*



Mobil bleiben

Mobil zu sein ohne Auto, ist nicht leicht. Besonders, wenn man auf dem Land lebt. Für viele Menschen ist das Autofahren auch ein

wichtiger Ausdruck von Unabhängigkeit und Kompetenz. Mit einer Demenzerkrankung muss man aber darüber nachdenken, das Autofahren aufzugeben. Die Krankheit verlängert die Reaktionszeit beim Autofahren, schwierige Situationen können nicht mehr gut überblickt werden.

„Ich versuche im Hier und Jetzt
zu leben. Aber es gibt auch Depri-Phasen.
Dann gehe ich spazieren oder fahre mit dem Bus,
das hilft mir schon.“

(Manfred Heigl, AlzInfo 1/2025, S. 20)

Deshalb ist es wichtig, möglichst früh nach Alternativen zu suchen.

- Überlegen Sie, welche regelmäßigen Fahrten anstehen.
- Besprechen Sie in der Familie, wer welche Fahrten übernehmen kann.
- Bitten Sie Freunde oder Nachbarn Fahrgemeinschaften zu bilden oder Fahrdienste für bestimmte Wege zu übernehmen.
- Nutzen Sie öffentliche Verkehrsmittel oder für bestimmte Wege ein Taxi.
- Viele Supermärkte bieten Lieferdienste an, sodass der Einkauf online erledigt werden kann oder die im Laden ausgesuchten Einkäufe nach Hause gebracht werden.

Weitere Hinweise zu diesem Thema geben auch Kapitel 13, wo es um rechtliche Fragen zum Autofahren bei Demenz geht, und das Informationsblatt 19 „**Autofahren und Demenz**“.



Berufstätigkeit überdenken

Wenn Menschen zum Zeitpunkt ihrer Demenz-Diagnose berufstätig sind, stellt sich die Frage, ob sie die Berufstätigkeit aufgeben oder eventuell noch eine Weile weiterarbeiten wollen und können.

Manche Menschen mit Demenz sind in der Lage, mit reduzierter Arbeitszeit oder mit einfacheren Tätigkeiten noch eine ganze Weile weiterzuarbeiten. Wenn das gewünscht wird, lohnt es sich oftmals, mit dem Arbeitgeber und den Kolleginnen und Kollegen offen über die Situation zu sprechen und gemeinsam nach Möglichkeiten zu suchen. Für andere stellen die Anforderungen am Arbeitsplatz einen großen Stress dar, und sie sind froh die Berufstätigkeit aufgeben zu können.

Wer nicht mehr arbeitsfähig ist, hat Anspruch auf Krankengeld. Für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit gilt dies für längstens 78 Wochen innerhalb von drei Jahren. Danach muss die Rente beantragt werden. Fragen dazu beantworten Krankenversicherungen, Arbeitnehmervertretungen und Gewerkschaften. Fragen zur beruflichen und medizinischen Rehabilitation sowie zu Berentungsmöglichkeiten beantwortet die Deutsche Rentenversicherung Bund: www.deutsche-rentenversicherung.de

Auch das Informationsblatt 26 „**Berufstätigkeit und Ausstieg aus dem Beruf bei Demenz**“ der DALzG informiert zu diesem Thema.



Den Alltag strukturieren

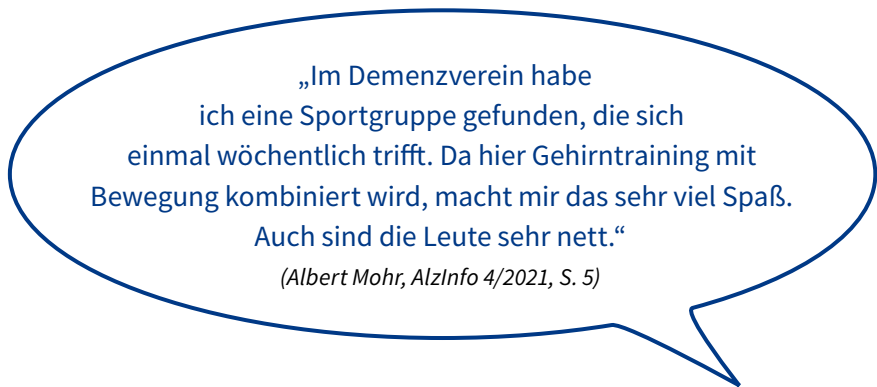
Um möglichst lange Selbstständigkeit aufrecht zu erhalten, ist eine klare Struktur von Tages- und Wochenabläufen hilfreich.

Geplante Tätigkeiten und Termine können in einem Wochenplan oder Kalender notiert werden. Ein Beispiel für einen Wochenplan sehen Sie auf der nächsten Seite. Eine Kopiervorlage zum Ausdrucken finden Sie hier:



WOCHENPLAN

Tag	vormittags	Wo?	Was mitnehmen?	nachmittags	Wo?	Was mitnehmen?
MONTAG	Einkauf	Supermarkt	Portemonnaie Einkaufszettel Tragetaschen Schlüssel	Ergotherapie	Zu Hause	
DIENSTAG	Begegnungs- zentrum	Bahnhofstr. 1	Portemonnaie Schlüssel	Handwäsche	Zu Hause	
MITTWOCH	Einkauf	Wochenmarkt	Portemonnaie Einkaufszettel Tragetaschen Schlüssel	Senioren-sport	Sportverein	Sporttasche Fahrkarte Schlüssel
DONNERSTAG	10.00 Uhr Friseur	Nordstr. 4	Portemonnaie Schlüssel			
FREITAG	11.30 Uhr Dr. Müller	Rathausstr. 32	Gesundheitskarte Schlüssel	15.00 Uhr Gesprächsgruppe	Alzheimer- Gesellschaft	Schlüssel Fahrkarte
SAMSTAG	Einkauf	Supermarkt	Portemonnaie, Einkaufszettel Tragetaschen Schlüssel	16.00 Uhr Kaffeetrinken	bei Tochter	Schlüssel
SONNTAG	Spaziergang		Schlüssel	15.00 Treffen mit Freunden	Oststr. 56	Schlüssel Fahrkarte



Gedächtnisstützen nutzen

Bei einer Demenz geht das Gedächtnis nach und nach verloren. Gedächtnistraining kann nur sehr begrenzt dagegen helfen. Deshalb ist es wichtig, Gedächtnisstützen zu nutzen:

- Arzttermine, Geburtstage oder andere wichtige Daten können in einem Kalender notiert werden.
- Gut sichtbar aufgehängte Notizzettel erleichtern das Erinnern.
- Die Erinnerungsfunktion des Handys oder Sprachassistenten wie Siri oder Alexa können eine sinnvolle Hilfe sein.

Feste Plätze für wichtige Dinge einrichten

Menschen mit Demenz verbringen oftmals viel Zeit mit der Suche nach alltäglichen Dingen. Deshalb ist es hilfreich, möglichst frühzeitig feste Plätze für bestimmte Dinge zu finden und einzuüben, sie dort abzulegen:

- Die Brille, das Portemonnaie und der Schlüssel sollten ihren Platz bekommen.
- Schränke und Schubladen können innen oder außen mit Bildern oder Beschriftungen versehen werden, auf denen der Inhalt dargestellt ist.

Weiter auf Seite 53 →

Was tun nach der Demenz-Diagnose?

Wenn eine Demenz diagnostiziert wird, stellen sich für Betroffene und Angehörige eine Vielzahl von Fragen. Es gibt wichtige Dinge, die man möglichst rasch in Angriff nehmen sollte. Einen Überblick dazu gibt Ihnen unsere Checkliste.

Beratung in Anspruch nehmen



<i>Was?</i>	<i>Wer ist Ansprechpartner?</i>
Beratungstermin vereinbaren	Örtliche Alzheimer-Gesellschaft, Pflegestützpunkt, Beratungsstelle für pflegende Angehörige

Adressen finden Sie im Internet, über Ihre Pflegekasse oder das bundesweite Alzheimer-Telefon: 030 - 259 37 95 14

Meine Beratungsstelle: _____

Rechtliche Fragen regeln



<i>Was?</i>	<i>Wer ist Ansprechpartner?</i>
Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung	Betreuungsverein, Beratungsstelle, Rechtsanwalt/Notar
Rechtliche Betreuung	Betreuungsgericht, Betreuungsstelle, Betreuungsverein



Rechtliche Fragen regeln

Patientenverfügung	Hausarzt, Hospizverein
Testament	Eigenhändig, Notar
Autofahren	Hausarzt
Überprüfung der Fahreignung	Fahrschule, Automobilclub, Polizei, TÜV, Führerscheinstelle
Haftpflichtversicherung abschließen/ überprüfen Unfallversicherung überprüfen/ kündigen	Versicherungsunternehmen, Verbraucherzentrale



Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten nutzen

Was?	Wer ist Ansprechpartner?
Leistungen der Pflegeversicherung (Pflegegrad beantragen)	Pflegekasse
„Hilfe zur Pflege“	Sozialamt
Hilfsmittel wie Pflegebett, Rollator, Badewannenlifter, Inkontinenzmaterialien	Pflegekasse ohne bzw. Krankenkasse mit ärztlicher Verordnung
Wohnungsanpassung, bzw. behindertengerechter Umbau	Pflegekasse
Schwerbehindertenausweis (Feststellung des Grads der Behinderung)	Versorgungsamt
Befreiung von der Zuzahlung für Medikamente usw.	Krankenkasse

Unterstützungs- und Entlastungsangebote in Anspruch nehmen



Was?	Wer ist Ansprechpartner?
Gesprächskreis oder Selbsthilfegruppe für Menschen mit Demenz bzw. Angehörige	Örtliche Alzheimer-Gesellschaft, Wohlfahrtsverbände, ambulante Pflegedienste
Informationsveranstaltungen und Schulungen zum Krankheitsbild	Örtliche Alzheimer-Gesellschaft, Beratungsstellen
Kurzzeitige oder längerfristige Reduzierung der Arbeitszeit für die Pflege	Informationen unter www.wege-zur-pflege/familienpflegezeit
Stundenweise häusliche Betreuung durch (ehrenamtliche) Helferinnen und Helfer	Örtliche Alzheimer-Gesellschaft, ambulante Pflegedienste, Mehrgenerationenhäuser
Betreuungsgruppen	Örtliche Alzheimer-Gesellschaft, ambulante Pflegedienste
Häusliche Pflege	Ambulante Pflegedienste
Tagespflege	Tagespflegeeinrichtungen, Pflegeheime
Verhinderungspflege	Antrag bei der Pflegekasse
Kurzzeitpflege	Pflegeheime, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Antrag bei der Pflegekasse
Betreute Urlaubsangebote	Alzheimer-Gesellschaften, Liste bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft
Reha-Maßnahmen	Krankenkasse, Rentenversicherungsträger

Behandlungsmöglichkeiten mit der Ärztin / dem Arzt besprechen



Was?	Wer ist Ansprechpartner?
Medikamente	Antidementiva, ggf. Antidepressiva, Angstlösende Medikamente
Nicht-medikamentöse Therapien	Ergotherapie, Krankengymnastik, Logopädie, evtl. Hirnleistungs-training
Sonstige Erkrankungen	Medikamentenplan überprüfen, regelmäßige Gesundheitskontrollen
Zähne	Regelmäßige Kontrollen
Gehör	Überprüfen, ggf. Hörgerät

Als Angehörige/r für die eigene Gesundheit sorgen



Was?	Wer ist Ansprechpartner?
Regelmäßige Gesundheitschecks	Hausärztin/ Hausarzt
Bewegungsangebote/therapien wahrnehmen	Vereine, Physiotherapeutische Praxen, sonstige
Entspannungsmethoden erlernen	Volkshochschule, Vereine, Krankenkassen, sonstige
Rehabilitationsmaßnahme für pflegende Angehörige beantragen	Krankenkasse, Rentenversicherungsträger
Für Auszeiten sorgen	

- Schranktüren können ausgehängt oder durch Glastüren ersetzt werden, um den Inhalt sichtbar zu machen.

(Das Trainieren funktioniert nicht immer zuverlässig. Darum kann es sinnvoll sein, wichtige Unterlagen und einen Ersatzschlüssel durch Angehörige aufbewahren zu lassen.)

Den Alltag vereinfachen – für Übersicht sorgen

Durch Vereinfachung kann Selbstständigkeit erhalten werden, auch wenn die Demenz bestimmte Fähigkeiten beeinträchtigt:

- Beim Kochen vertraute oder einfache Rezepte verwenden oder gemeinsam mit Angehörigen oder Freunden kochen.
- Fertiggerichte oder „Essen auf Rädern“ sind Alternativen zum selber Kochen.
- Mehrgenerationenhäuser, Seniorenfreizeitstätten und Kirchengemeinden bieten oft ein preiswertes Mittagessen an und geben die Möglichkeit, unter Menschen zu sein.
- Beim Telefonieren helfen Telefone mit großen Tasten, Seniorenhandys oder Smartphone-Apps für ein vereinfachtes Display.
- Wichtige Rufnummern können als Kurzwahlnummern oder Favoriten gespeichert werden. Bilder helfen bei der Zuordnung der Namen.
- Nicht genutzte Kleidungsstücke können aussortiert werden, die Sommer- bzw. Winterbekleidung entsprechend der Jahreszeit weggepackt werden. So wird die Auswahl der passenden Kleidung einfacher.
- Überflüssige Küchenutensilien und anderen Hausrat auszusortieren hilft dabei, den Haushalt übersichtlicher zu machen. – Natürlich sollten die Lieblingsstücke nicht weggeworfen werden.

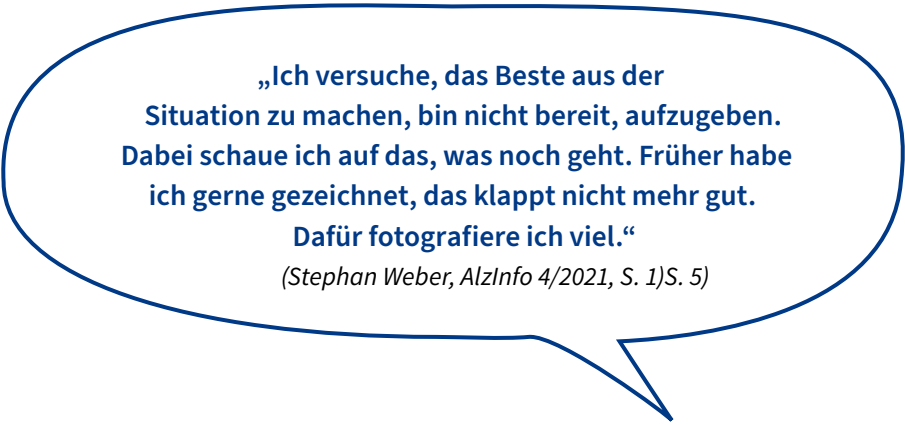
Für Sicherheit sorgen

Eine übersichtlich gestaltete Umgebung und einige Sicherheitsmaßnahmen können dafür sorgen, dass Menschen mit Demenz sich länger und sicherer in ihrer Wohnung zurechtfinden:

- Helle Beleuchtung, auch in den Ecken
- Beseitigung von Stolperfallen
- Entfernen oder Wegschließen von gefährlichen Substanzen wie Reinigungsmitteln, Medikamenten oder giftigen Pflanzen
- Rauchmelder, die ggf. mit einer Notrufzentrale verbunden sind, sollten grundsätzlich und ganz besonders bei Rauchern installiert sein.
- Visitenkarten oder Etiketten mit Name, Wohnanschrift und Telefonnummer einer Kontaktperson in der Bekleidung oder beispielsweise auf einem Anhänger helfen dabei, Demenzerkrankte, die sich verirrt haben, sicher wieder nach Hause zu bringen. Wenn die Visitenkarten einen Hinweis auf die vorliegende Krankheit enthalten, können sie zur Klärung der Situation beitragen.
- Personenortungsgeräte können Menschen mit Demenz ermöglichen, sich weiterhin frei zu bewegen, auch wenn ihre örtliche Orientierung eingeschränkt ist.

Die Freizeit aktiv gestalten

Eine Demenzerkrankung sollte kein Grund sein, sich zurückzuziehen. Aber vielleicht gibt es neue Schwerpunkte in der Freizeitgestaltung, andere fallen weg. Folgende Tipps kommen von Menschen mit Demenz für Menschen mit Demenz:



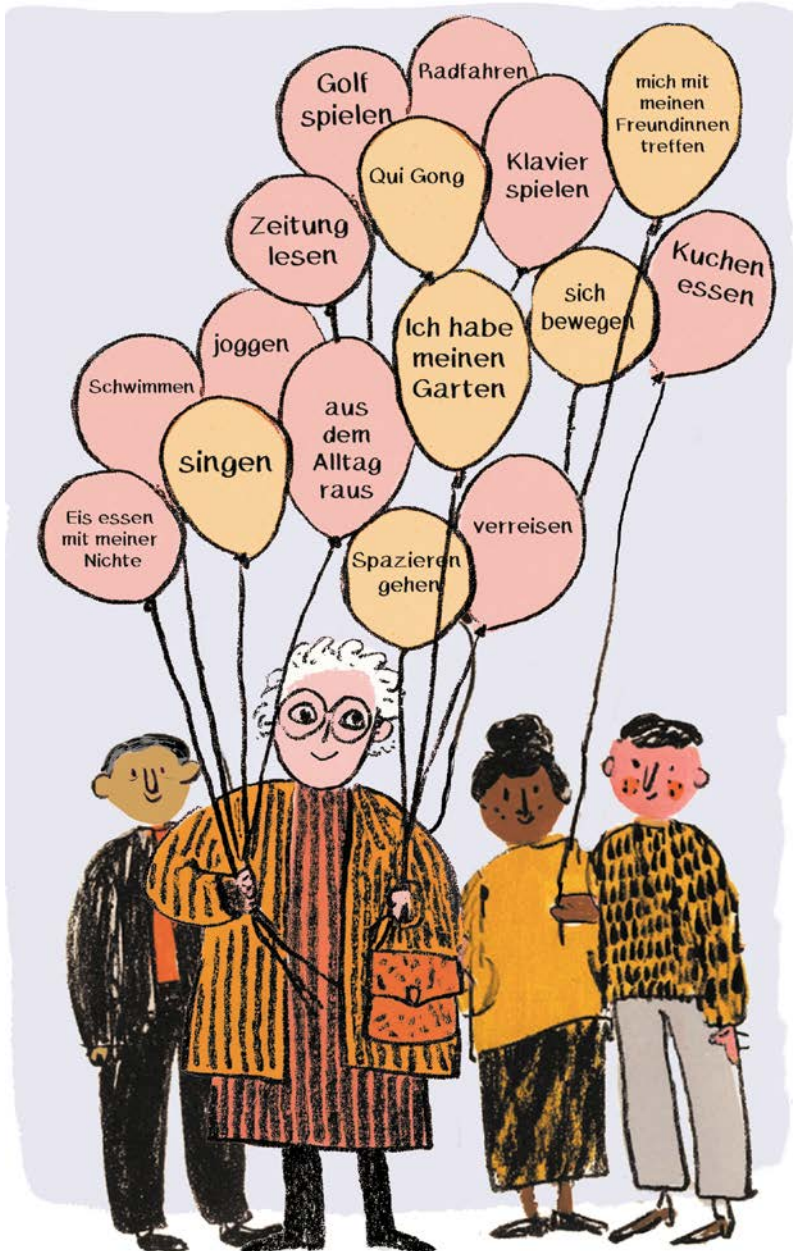
„Ich versuche, das Beste aus der Situation zu machen, bin nicht bereit, aufzugeben. Dabei schaue ich auf das, was noch geht. Früher habe ich gerne gezeichnet, das klappt nicht mehr gut. Dafür fotografiere ich viel.“

(Stephan Weber, AlzInfo 4/2021, S. 1)S. 5)

- Unternehmen Sie Dinge, die Ihnen Spaß machen.
- Gehen Sie weiterhin Ihren Hobbys nach.
- Bleiben Sie so aktiv wie möglich. Das hilft Ihnen, ausgeglichen und zufrieden zu sein.
- Sie sind immer gern verreist und möchten auch weiterhin verreisen? Dann versuchen Sie, sich Ihre Wünsche zu erfüllen. Wenn Sie Unterstützung benötigen, können Sie Familienangehörige, einen guten Freund oder eine Freundin bitten, mit Ihnen zu reisen.
- Zusätzlich gibt es betreute Urlaubsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen (siehe auch Kapitel 12).

An einigen Orten sind mittlerweile auch Gruppen von/für Menschen mit einer beginnenden Demenz entstanden. Zum Teil sind es Gesprächsgruppen, häufig handelt es sich aber auch um Freizeit- oder Sportgruppen, werden gemeinsam Ausflüge oder kulturelle Unternehmungen gemacht. Adressen erhalten Sie im Internet unter www.deutsche-alzheimer.de/adressen oder beim Alzheimer-Telefon unter 030 – 259 37 95 14.

„Was tut Ihnen gut?“ Anregungen aus dem Beirat der Deutschen Alzheimer Gesellschaft „Leben mit Demenz“:



Sich Unterstützung suchen

Wer mit einer beginnenden Demenz lebt, benötigt keine Pflege, aber doch Unterstützung an bestimmten Punkten oder bei bestimmten Dingen im Leben – sei es der Kontakt mit Behörden und das Stellen von Anträgen, sei es die Begleitung bei Einkäufen, zu Veranstaltungen oder bei Fahrten mit dem öffentlichen Nahverkehr. Persönliche Assistenz kann eine Möglichkeit sein, um diese Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten. Persönliche Assistenz ist eine Leistung nach dem Bundesteilhabegesetz, die allerdings nicht immer problemlos und auf Anhieb bewilligt wird. Beratung und Unterstützung bei der Beantragung gibt es bei der „Ergänzenden, unabhängigen Teilhabeberatung“ (EUTB), www.teilhabeberatung.de.



Auch die „Ehrenamtliche Erstbegleitung“ durch sogenannte Mut:Macher richtet sich an Menschen mit einer beginnenden Demenz, ist allerdings bisher nur stellenweise als Angebot verfügbar. Die örtlichen Alzheimer-Gesellschaften können dazu Auskunft geben.

Wenn es keine Möglichkeit solcher Unterstützungsangebote gibt, bleibt natürlich noch das eigene Netzwerk aus Familie, Freundeskreis und Bekannten. Vielleicht lässt sich ja eine kleine „Helfenden-Konferenz“ einberufen, bei der jede und jeder sagt, mit welchen Stärken er oder sie sich bei Bedarf einbringen möchte.

10 Welche technischen Hilfen gibt es?

Haushaltsgeräte, Erinnerungshilfen, Personenortungsgeräte

Technische Geräte gehören heute ganz selbstverständlich zu unserem Alltag. Das fängt beim Bügeleisen an und reicht bis hin zum Computer. Demenzerkrankungen können dazu führen, dass selbst vertraute Geräte nicht mehr richtig bedient werden können. Inzwischen gibt es viele technische Hilfsmittel, die unterstützen können. Im Folgenden werden einige technische Lösungen und Hilfsmittel kurz beschrieben.

Haushaltsgeräte mit Abschalt-Automatik

- Moderne Bügeleisen schalten sich automatisch ab, wenn sie längere Zeit nicht bewegt werden. Achten Sie auf eine solche Abschalt-Automatik, wenn Sie ein neues Gerät kaufen.
- Herdsicherungen schalten einen Elektroherd entweder nach einer voreingestellten Zeit oder bei Überhitzung der Kochfelder automatisch ab. Moderne Herde verfügen häufig schon über eingebaute Herdsicherungs-Systeme. Bei älteren Geräten kann eine Herdsicherung aber auch nachträglich installiert werden.
- Für Gasherde gibt es solche Sicherungs-Systeme bisher leider nicht.

Erinnerungshilfen ohne Schreiben

Wenn das Schreiben schwierig wird, können technische Hilfen dabei unterstützen, zum Beispiel Tablets oder Smartphones. Fast alle

Tablets und Smartphones haben eine Diktier-Funktion. Sie können Worte, die gesprochen werden, in geschriebene Texte umwandeln.

Tablets und Smartphones können dafür genutzt werden, Notizen zu machen, sich an Termine erinnern zu lassen oder mit Fotos die Erinnerung zu unterstützen. Es gibt Apps, die die Bedien-Oberfläche von Tablets und Smartphones vereinfachen und so die Benutzung erleichtern. Es kann nützlich sein, wenn Angehörige oder Freunde den Einstieg in solche Hilfsmittel unterstützen.

Personenortungsgeräte

Wenn Menschen mit Demenz Probleme mit der Orientierung haben, können Systeme zur Personenortung für mehr Sicherheit sorgen. Sie funktionieren oft mit GPS, ähnlich wie Navigationsgeräte.

Der oder die Betroffene trägt einen Sender bei sich – im Handy, als Armband oder Uhr oder als kleines Gerät, das am Gürtel oder in der Tasche getragen werden kann.

Einige Geräte haben einen Notrufknopf, um Hilfe anzufordern. Die Ortung kann über eine Notrufzentrale erfolgen. Es gibt aber auch Varianten, bei denen die Ortung des Senders durch Angehörige über den privaten Computer oder das Handy erfolgt.

[Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft stellt auf Anfrage eine Liste mit solchen Personenortungsgeräten zur Verfügung. Bestellung über info@deutsche-alzheimer.de oder beim Alzheimer-Telefon: 030 – 259 37 95 14]

11 Was ist für Angehörige wichtig?

Was wirkt positiv im Umgang? Was sollte man vermeiden? Wie gelingt Verständigung besser? Wie lässt sich Verhalten verstehen?

Mindestens 70 Prozent aller Menschen mit Demenz in Deutschland werden von ihren Angehörigen, Freunden oder Nachbarn versorgt. Betreuung und Pflege erstrecken sich oft über viele Jahre und stellen große körperliche, seelische und oft auch finanzielle Anforderungen an die Pflegenden. Die Belastung von Angehörigen steigt besonders, wenn sie etwa nachts nicht mehr ausreichend Schlaf finden. Daher ist es gut, wenn Angehörige sich möglichst auch um ihr eigenes Wohlbefinden kümmern.

Zu Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten beraten die örtlichen Alzheimer Gesellschaften und das Alzheimer-Telefon (www.deutsche-alzheimer.de/adressen, Tel: 030 - 259 37 95 14).

Mehr Freiräume zu haben, kann pflegenden Angehörigen helfen, anstrengende Situationen besser zu bewältigen. Menschen mit einer Demenz reagieren oft sehr sensibel auf die Verfassung der Person, die ihnen gegenübersteht. Je entspannter Angehörige ihnen begegnen, umso einfacher gestaltet sich oftmals der Umgang miteinander. Deshalb ist es sehr wichtig, sich frühzeitig über Entlastungsangebote zu informieren, um den Pflegealltag längerfristig bewältigen zu können.

Wissen über die jeweilige Demenzerkrankung und die dadurch verursachten Veränderungen zu erwerben hilft dabei, bestimmte Verhaltensweisen der Erkrankten zu verstehen und einzuordnen. So lassen sich leichter Lösungen für schwierige

Alltagssituationen finden. Möglichkeiten dazu bieten beispielsweise Angehörigengruppen und spezielle Informationsangebote für Pflegende (siehe auch Kapitel 12).

Was wirkt positiv im Umgang mit Menschen mit Demenz?

- **Für Sicherheit, Geborgenheit, Zuwendung sorgen**
So kann der Angst und Unsicherheit entgegengewirkt werden, unter der viele Menschen mit Demenz leiden.
- **Vorhandene Fähigkeiten erhalten – fördern, aber nicht überfordern**
Menschen mit Demenz in Alltagstätigkeiten, die ihnen Spaß machen – und in denen sie sich auch noch als kompetent erleben – einbeziehen. Dabei kommt es nicht auf das Ergebnis an, sondern auf das Tun, die Freude an der Aktivität.



Anregungen dazu enthält die Broschüre „Miteinander aktiv“.

- **Tun, was den Erkrankten Spaß macht**
An Vorlieben anknüpfen, sich dabei an der Lebensgeschichte orientieren. Für Bewegung sorgen, gemeinsam alte Fotos ansehen, das Gedächtnis spielerisch trainieren, bekannte Melodien spielen, gemeinsam singen. Besonders Musik spricht die Gefühle der Erkrankten an und weckt Erinnerungen.



Viele Anregungen dazu enthält die Broschüre „Musik in der Begleitung von Menschen mit Demenz“

Die Fähigkeit, Stimmungen und Emotionen wahrzunehmen, bleibt bis zuletzt erhalten. Menschen mit Demenz nehmen Ungeduld, Unverständnis oder auch Ärger sehr genau wahr und reagieren

ihrerseits zum Beispiel mit Unsicherheit, Scham oder Rückzug. Ein Gesprächspartner, der gelöst und freundlich ist, kann bei dem Menschen mit Demenz dagegen Entspannung, Offenheit und Fröhlichkeit bewirken.

Was sollte man vermeiden?

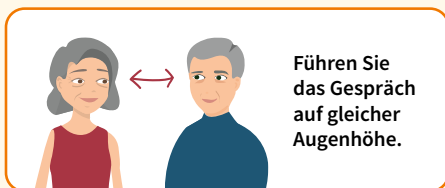
- **Kritik, Schimpfen, Vorhaltungen**
Vorwürfe helfen nicht und verderben nur die Stimmung (auch wenn es verständlich ist, dass Angehörigen manchmal der „Geduldsfaden“ reißt).
- **Leistungsbezogenes Gedächtnistraining und „Üben“**
Menschen mit Demenz werden dadurch mit ihren Defiziten konfrontiert und frustriert, weil Neues zu lernen für sie sehr schwer ist.
- **Unruhige Atmosphäre, Zeit- und Leistungsdruck**
Reizüberflutung, unübersichtliche Situationen und Ungeduld können zu zusätzlicher Verwirrung und einer Abwehrhaltung führen.
- **Fragen stellen, die der bzw. die Erkrankte wahrscheinlich nicht beantworten kann.**

Wie gelingt eine bessere Verständigung mit Menschen mit Demenz?

Bei der Verständigung mit Menschen mit einer Demenz gibt es häufig Schwierigkeiten. Sie verstehen nicht, was im Gespräch gemeint ist, oder sie drücken sich auf schwer verständliche Weise aus. Dies kann ganz verschiedene Ursachen haben. Die Verständigung lässt sich erleichtern, wenn Angehörige und Pflegende bestimmte Aspekte berücksichtigen, wie wir sie in den nachfolgenden 11 Tipps zusammengestellt haben.

11 Tipps zur besseren Verständigung mit Menschen mit Demenz

1



2



3



4



5



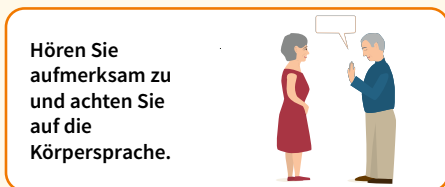
6



7



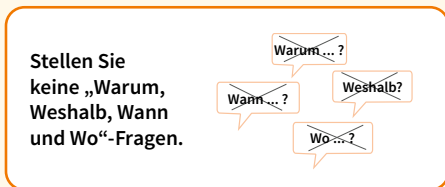
8



9



10



11



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Wie lässt sich verändertes Verhalten verstehen und damit umgehen?

Mit dem Fortschreiten der Erkrankung verändert sich auch die Wahrnehmung der eigenen Person. Menschen mit Demenz leben zunehmend in ihrer eigenen Welt. Vergangenes wird oft erlebt, als ob es aktuell geschehen würde (ein 80-Jähriger, der zur Arbeit muss; eine 90-Jährige, die nach Hause will, weil ihre Mutter auf sie wartet). Die Betroffenen erleben sich dann als jung und dynamisch, sie sind zufrieden und in ihrer Vorstellung können sie vieles noch alleine bewerkstelligen. Andererseits kann das „Leben in der Vergangenheit“ auch mit sich bringen, dass unangenehme und schreckliche Erfahrungen erlebt werden, als ob sie aktuell geschehen. Dies kann Ängste und Wut, aber auch Apathie hervorrufen. Dagegen wird das, was real erlebt wird, oft schnell vergessen (z. B. dass die Tochter zu Besuch war).

Beispiel:

Herr Meier ist gestürzt und hat sich am Bein eine Schürfwunde zugezogen. Auf die Frage seiner Tochter, wie dies passiert sei, antwortet er, dass er beim Bergsteigen ausgerutscht sei. Für ihn ist dies eine logische Erklärung, da das Bergsteigen sein Hobby war und eine Verletzung dabei schon mal vorkam. Für die Tochter ist die Erklärung dagegen in keiner Weise logisch, da Herr Meier immerhin 87 Jahre alt ist und sein Hobby schon vor langer Zeit aufgeben musste.



Häufig zeigen Menschen mit Demenz ein verändertes Verhalten, das für An- und Zugehörige, oftmals aber auch für die Betroffenen selbst belastend ist. Die Ursachen für das Verhalten können ganz vielfältig sein und sind nicht immer leicht zu erkennen. Folgende Schritte können dabei hilfreich sein:

a) Das Verhalten beobachten, die Ursachen erkennen

Versuchen Sie, das Verhalten und die Situation, in der es auftritt, genau zu beobachten. Wann und wem gegenüber tritt es auf? Wie sind die äußeren Umstände? Gibt es bestimmte Dinge, die das Verhalten beeinflussen (verstärken oder abmildern)?

Wenn jemand nicht essen will, kann das beispielsweise daran liegen, dass er kein Hungergefühl hat, dass ihm das Essen nicht schmeckt (der Geschmackssinn kann verändert sein), dass er Probleme beim Schlucken oder auch Zahnschmerzen hat. Auch starke Unruhe oder Aggressivität können durch Schmerzen ausgelöst werden, die der oder die Betreffende nicht mehr benennen kann.

b) Die Situation oder das eigene Verhalten verändern

Versuchen Sie die Umstände zu verändern, die das Verhalten auslösen. Die Wohnung und das Wohnumfeld kann an die Bedürfnisse des Menschen mit Demenz angepasst werden, indem zum Beispiel für eine gute Beleuchtung auch in den Ecken gesorgt wird oder Spiegel abgehängt werden, wenn sie die Person irritieren. Die Orientierung kann erleichtert werden, indem zum Beispiel die Zimmer oder Schranktüren mit Symbolen gekennzeichnet werden.

Gespräche in Gruppen können für Menschen mit Demenz überfordernd sein. Deshalb kann es sinnvoll sein, Besuche auf

Einzelpersonen zu beschränken, statt die ganze Familie auf einmal einzuladen. Auch die Tagesform oder die Tageszeit können eine wichtige Rolle spielen. Wenn sich jemand beispielsweise morgens nach dem Aufstehen nicht waschen möchte, kann nach dem Frühstück oder am Abend ein besserer Zeitpunkt dafür sein.

c) Mit Verhaltensweisen leben lernen

Oftmals gelingt es, Verhaltensweisen positiv zu beeinflussen, wenn man die Ursachen dafür herausfindet. Manchmal aber auch nicht. Dann geht es darum, das Verhalten auszuhalten ohne daran zu verzweifeln. Dabei kann helfen,

- zu wissen, dass sich die Symptome der Krankheit verändern und ein Verhalten irgendwann auch wieder verschwindet;
- sich Entlastung zu verschaffen, indem man andere Angehörige, Freunde oder professionelle Dienste in die Betreuung einbezieht;
- für Ausgleich und Entspannung für sich selbst zu sorgen;
- sich mit anderen auszutauschen – zum Beispiel in Angehörigengruppen –, um sich zu entlasten;
- die innere Einstellung zu verändern, indem man akzeptiert, dass das Verhalten Teil der Krankheit, nicht beeinflussbar, aber auch nicht persönlich gemeint ist. Hierbei können Entspannungstechniken oder auch psychotherapeutische Unterstützung helfen.

Weitere Informationen zum Umgang mit veränderten Verhaltensweisen enthält die Broschüre „**Leben mit Demenzerkrankten**“. Informationen zum Thema Schmerz gibt das Informationsblatt 18 „**Schmerz erkennen und behandeln**“.



12 Welche Unterstützungsangebote gibt es?

Information und Beratung, Gesprächsgruppen, Schulungen, Betreuungsgruppen, Besuchsdienste, Haushaltshilfen, Pflegedienste, Tagespflege, Kurzzeitpflege, Betreuer Urlaub, Gerontopsychiatrische Kliniken, Rehabilitation, Pflegeheime, Demenz-WGs

Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sind in vielfacher Weise von der Krankheit betroffen und erfahren eine Vielzahl unterschiedlicher Belastungen.

- Menschen mit einer Demenz erleben, dass viele Dinge nicht mehr so selbstverständlich funktionieren wie zuvor.
- Sie müssen ihr Leben neu strukturieren und sich auf viele Veränderungen einstellen.
- Sie erleben oftmals auch Stigmatisierung.
- Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen erleben Veränderungen in der Beziehung, weil Angehörige zunehmend Aufgaben und Verantwortung übernehmen müssen.
- Angehörige müssen mit schwierigen oder anstrengenden Verhaltensweisen der Erkrankten zurechtkommen.
- Oft leiden die Kontakte zu Freunden und Bekannten, weil diese sich zurückziehen oder einfach die Zeit fehlt, um sich zu treffen.
- Angehörigen verbleibt oftmals wenig Kraft, sich auch um ihre eigene Gesundheit, Interessen und Hobbys zu kümmern.

- Angehörige müssen darüber hinaus den langen, langsamen Abschied von einem geliebten Menschen bewältigen.

Wenn eine Demenz im mittleren Lebensalter auftritt, kommen weitere Probleme hinzu, die sich ergeben, wenn die Erkrankten noch berufstätig sind, Kinder mit im Haushalt leben oder finanzielle Verpflichtungen bestehen.

Niemand kann und soll all diese Schwierigkeiten alleine bewältigen. Auch im Interesse der Erkrankten ist es entscheidend, dass die Angehörigen mit ihren Kräften haushalten und sich etwas Zeit für ein eigenes Leben neben ihrer Rolle als Pflegende nehmen. Es ist empfehlenswert frühzeitig Unterstützung und Entlastung in Anspruch zu nehmen, bevor die Pflegeperson an ihre Grenzen gerät. Gefühle von Wut oder Aggression gegenüber den Erkrankten sind ein Zeichen von Überlastung. Spätestens dann, wenn solche Gefühle wiederholt auftreten, ist es Zeit Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Inzwischen gibt es bundesweit viele Angebote, die Menschen mit Demenz und ihre An- und Zugehörigen unterstützen und entlasten. Sie werden in diesem Kapitel genauer vorgestellt.

Informationsquellen und Beratungsangebote

Mittlerweile gibt es eine große Zahl von Broschüren, Sachbüchern, Filmen und Romanen zum Thema Demenz. Verschiedene Podcasts informieren dazu, insbesondere der Demenz-Podcast unter www.demenz-podcast.de, an dem die Deutsche Alzheimer Gesellschaft beteiligt ist. Das Internet bietet eine Vielzahl seriöser Seiten, auf denen man sich informieren, Fragen stellen und mit Anderen austauschen kann. Eine Möglichkeit zum persönlichen Austausch bieten Gruppen für Menschen mit beginnender Demenz, Angehörigengruppen und Seminare bzw. Schulungen für Angehörige von Menschen mit Demenz, zum Beispiel die Seminarreihe „Hilfe

beim Helfen“, die von vielen örtlichen Alzheimer-Gesellschaften angeboten wird.

Wohnraum-Beratungsstellen beraten über mögliche Anpassungen der Wohnung, zum Beispiel den Einbau einer bodengleichen Dusche, die Entfernung von Schwellen oder Toilettensitz-Erhöhungen, sowie über Finanzierungsmöglichkeiten.

Information und Beratung zu den Angeboten vor Ort bieten die örtlichen **Alzheimer-Gesellschaften, Seniorenberatungsstellen sowie Pflegestützpunkte**, die in vielen Bundesländern vorhanden sind, bzw. die Pflegekassen. Die Kontaktdaten der örtlichen Alzheimer-Gesellschaften und vieler anderer Beratungsangebote sind zu finden unter: www.deutsche-alzheimer.de/adressen.

Auch das **Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft** steht für Ihre Fragen zur Verfügung – auf Wunsch auch anonym. Sie erreichen das Alzheimer-Telefon unter der Rufnummer: 030 – 259 37 95 14.

Gesprächsgruppen

In Gesprächsgruppen können die Teilnehmenden voneinander lernen, gemeinsam Lösungen für schwierige Situationen entwickeln und Rückhalt finden bei Anderen, die in einer ähnlichen Lebenssituation stecken. Sie sind ein Ort, an dem man über Ärger, Trauer und Enttäuschung in einer Atmosphäre der Anteilnahme und des Verständnisses sprechen kann. Sie bieten aber auch die Möglichkeit Freude und Gemeinschaft zu erleben und Zuversicht zu entwickeln. Gruppen für Menschen mit Demenz und für Angehörige werden von lokalen Alzheimer-Gesellschaften sowie von anderen Trägern wie Wohlfahrtsverbänden oder Pflegediensten angeboten. Die Teilnahme an diesen Gruppen ist in der Regel kostenlos.

Kurse und Schulungen

Die Pflegekassen finanzieren Schulungskurse für Angehörige zu Pflegeethemen und zu Demenz. Verschiedene Träger bieten beispielsweise die Schulungsreihe „Hilfe beim Helfen“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft an. Die Teilnahme ist für pflegende Angehörige in der Regel kostenlos. Die Schulung für Angehörige oder ehrenamtlich Tätige kann auch in der häuslichen Umgebung der pflegebedürftigen Person stattfinden.

Betreuungsgruppen

Viele regionale Alzheimer-Gesellschaften und andere Organisationen bieten Betreuungsgruppen – manchmal auch Demenz-Cafés genannt – an. In diesen Gruppen werden mehrere Menschen mit Demenz ein- oder mehrmals wöchentlich einige Stunden pro Tag durch geschulte freiwillige Helferinnen und Helfer sowie ausgebildete Fachkräfte betreut. Gemeinsame Mahlzeiten, anregende Tätigkeiten und Ausflüge gehören in der Regel zum Programm. Diese Angebote können zumindest in gewissem Umfang aus Leistungen der Pflegeversicherung finanziert werden (weitere Informationen zur Pflegeversicherung in Kapitel 14).

Helferinnenkreise/ Besuchsdienste

Viele Alzheimer-Gesellschaften und andere Organisationen bieten eine stundenweise Begleitung, Betreuung und Beschäftigung (keine Pflege!) durch geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer an. Gegen eine Aufwandsentschädigung beschäftigen sie sich mit den Erkrankten zu Hause, begleiten sie auf Spaziergängen oder zu Erledigungen. Auch für diese Angebote gibt es Leistungen aus der Pflegeversicherung.

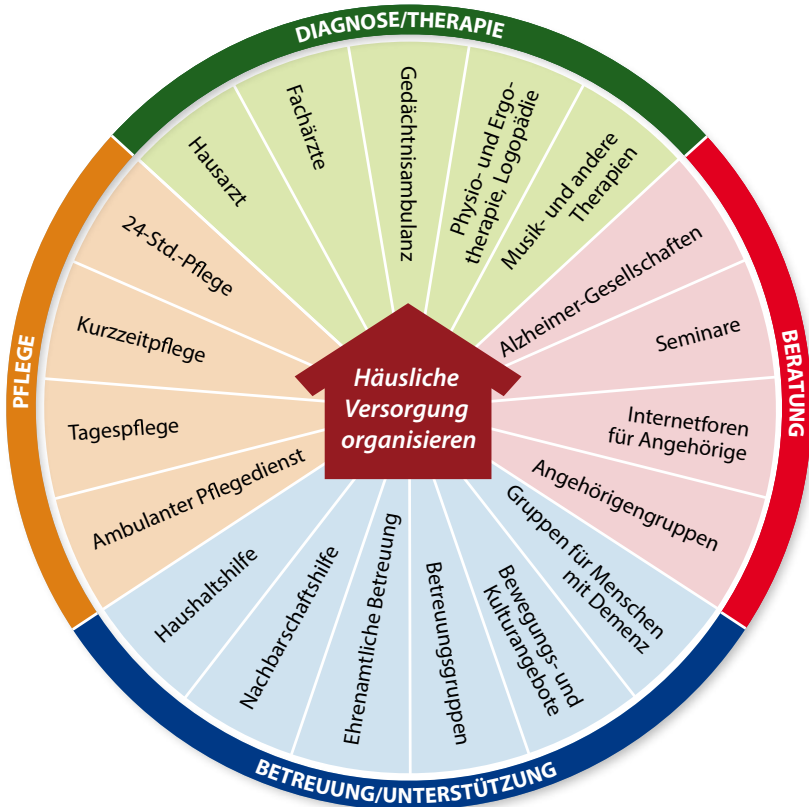


Abb.: © Deutsche Alzheimer Gesellschaft; Gestaltung bitfresh/Andrea Böhm (geändert)

Hilfen für den Haushalt

Unter bestimmten Voraussetzungen kann man über die Pflegeversicherung auch Unterstützung bei der Haushaltsführung finanzieren. Die Regelungen hierzu sind in den Bundesländern unterschiedlich. Sie können eine Liste mit den anerkannten Anbietern über die Pflegekasse oder einen Pflegestützpunkt erhalten.

Ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste bieten Unterstützung bei der Grundpflege der Erkrankten und übernehmen hauswirtschaftliche Tätigkeiten. Zu ihrem Angebot gehören meist auch Beschäftigung und soziale Betreuung. Leider sind viele Pflegedienste nicht gut auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz eingestellt. Deshalb gibt es oft Probleme mit wechselnden Pflegekräften oder Schwierigkeiten beim Einhalten von vereinbarten Pflegezeiten. Die Kosten für die ambulante Pflege werden je nach Pflegegrad in einem bestimmten Umfang von den Pflegekassen übernommen.

Tages- und Nachtpflege

In Tagespflegeeinrichtungen werden Menschen mit körperlichem Pflegebedarf sowie Menschen mit Demenz tagsüber versorgt und betreut, kehren abends aber wieder in ihre Wohnung zurück. Zum Programm gehören Beschäftigungsangebote, körperliche Aktivierung und gemeinsame Mahlzeiten. Meist wird auch ein Fahrdienst angeboten. Besonders auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz spezialisiert sind gerontopsychiatrische Tagespflegeeinrichtungen, die aber nicht überall verfügbar sind. (Für manche Demenzerkrankte kann der regelmäßige Wechsel der Umgebung allerdings eine Überforderung darstellen.) Vereinzelt wird auch Nachtpflege in Pflegeheimen angeboten. Das Angebot hat sich bisher nicht flächendeckend durchgesetzt. Für die Tages- und Nachtpflege gibt es ein eigenes Budget im Rahmen der Leistungen der Pflegeversicherung. Bei der Suche nach einer entsprechenden Einrichtung hilft beispielsweise der „Pflegenavigator“ der AOK: www.aok.de/pk/pflegenavigator/



Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Wenn die Hauptpflegeperson wegen Urlaub oder eigener Erkrankung ausfällt, können Menschen mit Demenz vorübergehend im Rahmen einer Kurzzeitpflege betreut werden. Meist werden Kurzzeitpflege-Plätze in Pflegeheimen bereitgestellt. Verhinderungspflege kann zu Hause auch von Privatpersonen übernommen werden. Für die Kurzzeitpflege und die Verhinderungspflege stellt die Pflegeversicherung ein gemeinsames Jahresbudget zur Verfügung.

Betreuter Urlaub

Ein gemeinsamer Urlaub kann guttun, um vorübergehend aus dem Alltag herauszukommen. Mittlerweile gibt es eine ganze Reihe von betreuten Urlaubsangeboten für Menschen mit Demenz zusammen mit ihren Angehörigen, die von örtlichen Alzheimer-Gesellschaften und anderen Organisationen angeboten werden.

Eine Liste solcher Möglichkeiten ist bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft erhältlich und im Internet zu finden.



*Weitere Informationen enthält auch das Informationsblatt
17 „Urlaubsreisen für Menschen mit Demenz und ihre
Angehörigen“*



(Geronto-)Psychiatrische Kliniken

In vielen psychiatrischen Kliniken gibt es spezielle Stationen für ältere Patienten, die an einer Demenz bzw. einer psychischen Erkrankung leiden. Bei einer akuten Verschlechterung des Gesundheitszustands oder bei ausgeprägten Verhaltensänderungen kann die vorübergehende Aufnahme in einer solchen Station zur Klärung der Krankheitsursache und zur Einleitung einer Behandlung sinnvoll sein.

Rehabilitationsangebote

In spezialisierten Rehakliniken werden gemeinsame Rehabilitationsprogramme für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen angeboten. Sie zielen darauf ab, die Fähigkeiten der Erkrankten zu fördern, die Angehörigen im Umgang mit der Krankheit und den Erkrankten zu unterstützen sowie die Pflegesituation zu Hause zu verbessern. Leider gibt es bisher nur sehr wenige derartige Angebote in Deutschland. Eine aktuelle Liste ist bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft erhältlich.



Wenn unabhängig von der Demenz Rehabilitationsbedarf besteht, beispielsweise nach einer Hüft-Operation, haben Menschen mit Demenz ebenfalls Anspruch auf Reha. Diese sollte vorzugsweise ambulant durchgeführt werden bzw. in einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung, die auf ältere Patienten mit mehrfachen Erkrankungen eingestellt ist. Die mobile geriatrische Rehabilitation (Reha-Teams, die in die Häuslichkeit kommen) befindet sich in Deutschland im Aufbau.

Weitere Informationen enthält auch das Informationsblatt 23 „Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für pflegende Angehörige und Menschen mit Demenz“.



Pflegeheime

Das Fortschreiten der Krankheit, aber auch die Erschöpfung oder eine Erkrankung der pflegenden Angehörigen können dazu führen, dass die Versorgung eines Menschen mit Demenz auch mit ambulanten Hilfen zu Hause nicht mehr möglich ist. Dann kann ein Pflegeheim die richtige Lösung sein. Bei der Auswahl des passenden Pflegeheims spielen viele Faktoren eine Rolle. Besonders wichtig sind:

- Ausreichend Personal, wobei auch Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter mit einer gerontopsychiatrischen Ausbildung vorhanden sein sollten,
- ein spezielles Konzept zur Betreuung Demenzerkrankter,
- die Möglichkeit das Zimmer mit eigenen Möbeln und Gegenständen einzurichten,
- Beschäftigungsangebote, die für Menschen mit Demenz geeignet sind,
- flexible Besuchszeiten,
- eine freundliche Atmosphäre und
- ein respektvoller Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern.

Ausführliche Informationen dazu enthält die Broschüre „Umzug ins Pflegeheim“



Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz

In Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz leben 6 bis 12 Personen als Mieter in einer Wohnung zusammen und werden durch einen ambulanten Pflegedienst betreut. Ziel ist es, einen möglichst normalen Alltag, ähnlich wie in einer Familie, zu gestalten. Die Mitwirkung und Mithilfe der Angehörigen gehört hier in der Regel zum Konzept.

Mehr dazu erfahren Sie im Informationsblatt 13 „Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz“



13 Rechtliche Fragen

*Vorsorgevollmacht, rechtliche Betreuung,
Betreuungsverfügung, Ehegattennotvertretungsrecht,
Patientenverfügung, Testament, Geschäftsfähigkeit,
Autofahren, Haftung und Versicherung*

Jeder Mensch möchte selbst seine Wünsche äußern und Entscheidungen treffen. Das betrifft zum Beispiel die Verwaltung seines Vermögens, die zukünftige Pflege, die gewünschte oder nicht gewünschte ärztliche Behandlung und das Erstellen eines Testamentes. Eine Demenz führt dazu, dass man solche Entscheidungen nur noch bedingt treffen kann. Deshalb sollte am besten jede und jeder – frühzeitig und ganz unabhängig von einer Demenzerkrankung – seine Wünsche in entsprechenden Vorsorge-Verfügungen schriftlich festlegen. Solche Vorsorge-Verfügungen sind aber auch am Anfang einer Demenz noch möglich.

Vorsorgevollmacht

Damit der Ehepartner bzw. die Ehepartnerin, Familienangehörige oder andere Vertrauenspersonen wichtige Entscheidungen treffen können, wenn man selbst aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr dazu in der Lage ist, benötigen sie eine Vollmacht.

Mit einer Vorsorgevollmacht kann man eine Person des Vertrauens bevollmächtigen, entsprechend seiner eigenen Wünsche zu handeln. Dies gilt ab dem Zeitpunkt, wenn man selbst dazu nicht mehr oder nur noch eingeschränkt in der Lage ist.

Eine bevollmächtigte Person kann zum Beispiel

- Informationen von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten erhalten und Entscheidungen im Rahmen von medizinischen Behandlungen treffen,
- die finanziellen Angelegenheiten und Behördenangelegenheiten regeln,
- Verträge unterschreiben,
- Entscheidungen über den Wohnort treffen.

In der Vollmacht können auch persönliche Wünsche festgehalten werden, sowohl zu Dingen, die jemandem im Alltag wichtig sind, als auch zu grundlegenden Fragen wie einem späteren Umzug in eine Pflegeeinrichtung.

- Eine Vorsorge-Vollmacht sollte immer schriftlich verfasst werden.
- Eine notarielle Beglaubigung ist nicht grundsätzlich erforderlich, auf jeden Fall aber dann, wenn Immobilien oder eine eigene Firma vorhanden sind.
- Für die finanzielle Vorsorge ist es sinnvoll, gemeinsam zur Bank zu gehen. Banken bestehen häufig auf der Nutzung ihrer eigenen Formulare.

*Ausführliche Informationen dazu enthalten die Broschüren „**Betreuungsrecht**“ und „**Vorsorge-Vollmacht in Leichter Sprache**“ des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz, die zusammen unter www.bmjbv.de >> Service heruntergeladen oder in gedruckter Form bestellt werden können.*



Rechtliche Betreuung

Wenn jemand wichtige Entscheidungen nicht mehr selbst treffen kann und wenn keine (Vorsorge-)Vollmacht ausgestellt wurde, kann eine „rechtliche Betreuung“ notwendig werden. Diese wird beim Betreuungsgericht (Amtsgericht) angeregt.

Das Amtsgericht prüft die Notwendigkeit einer rechtlichen Betreuung und wer dafür infrage kommt.

Bevorzugt werden Angehörige oder andere Bezugspersonen als rechtliche Betreuer eingesetzt (sofern sie geeignet sind). Andernfalls übernehmen Betreuungsvereine oder selbstständige Betreuer rechtliche Betreuungen.

Rechtliche Betreuer unterstehen der Kontrolle des Gerichts und müssen regelmäßig Rechenschaft ablegen, insbesondere über die Verwendung der finanziellen Mittel der Betreuten.

*Weitere Informationen hierzu gibt auch die Broschüre „**Das Betreuungsrecht in Leichter Sprache**“ des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz, die unter www.bmjjv.de >> Service heruntergeladen oder in gedruckter Form bestellt werden kann*

Betreuungsverfügung

Mit einer Betreuungsverfügung kann man festlegen, wen man sich bei Bedarf als rechtlichen Betreuer wünscht. In der Regel muss sich das Betreuungsgericht bei der Ernennung eines Betreuers an diesen Wunsch halten.

Ehegattennotvertretungsrecht

Seit Januar 2023 gibt es eine „Gegenseitige Vertretung von Ehegatten in Angelegenheiten der Gesundheitssorge“. Diese gegenseitige

Vertretung bezieht sich aber ausschließlich auf den Gesundheits- und Pflegebereich. Sie ist auf maximal sechs Monate begrenzt und kann nur in Notsituationen wahrgenommen werden.

Voraussetzung ist, dass der andere Ehepartner wegen einer Erkrankung oder bei akuter Bewusstlosigkeit seine Angelegenheiten nicht selbst erledigen kann und es keine Vollmacht oder rechtliche Betreuung gibt.

Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung wird festgelegt, welche medizinischen Maßnahmen bei Eintritt eines lebensbedrohlichen Zustandes ergriffen oder unterlassen werden müssen. Beispielsweise kann man die Flüssigkeitszufuhr erlauben, aber eine künstliche Ernährung verbieten.

Wichtig ist es, die entsprechenden Maßnahmen möglichst konkret zu beschreiben und auch die Situation, für die diese Verfügung gelten soll.

In der Patientenverfügung kann auch eine Person bestimmt werden, die für die erkrankte Person ggf. über solche Maßnahmen entscheiden kann. Vor dem Aufsetzen einer Patientenverfügung sollte man sich am besten ausführlich beraten lassen, beispielsweise durch den Hausarzt oder die Hausärztin.

Patientenverfügungen müssen erstellt werden, solange eine Person noch in der Lage ist zu verstehen, was die einzelnen Maßnahmen bedeuten, welchen Nutzen und welche Risiken sie haben.

*Weitere Informationen und Vordrucke finden Sie in der Broschüre „**Patientenverfügung**“ des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz, die unter www.bmjv.de >> Service heruntergeladen oder in gedruckter Form bestellt werden kann*



Testament

Ein gültiges Testament kann nur so lange errichtet werden, wie eine Person voll geschäftsfähig ist. Wichtig ist, dass derjenige, der ein Testament verfasst, die Bedeutung dieser Verfügung verstehen kann und sich darüber im Klaren ist, was seine Entscheidungen für die Erben bedeuten.

Wenn die Testierfähigkeit infrage steht, sollte das Testament notariell beurkundet werden, um eine spätere Anfechtung zu vermeiden.

Zusätzlich kann man die Testierfähigkeit zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Testaments durch ein fachärztliches Gutachten bestätigen lassen.

Geschäftsfähigkeit

Unter Geschäftsfähigkeit wird im juristischen Sinn die Fähigkeit verstanden gültige Rechtsgeschäfte abzuschließen, beispielsweise Kaufverträge.

Wer durch eine Demenzerkrankung so weit in seiner Denk- und Urteilsfähigkeit beeinträchtigt ist, dass er die Bedeutung und Folgen eines Rechtsgeschäfts (zum Beispiel die finanzielle Verpflichtung durch Abschluss eines Abonnements) nicht mehr verstehen und vernünftig abwägen kann, ist geschäftsunfähig.

Im frühen Stadium einer Demenz ist die Geschäftsfähigkeit häufig noch vorhanden. Bei einer mittelschweren oder schweren Demenz ist sie meist nicht mehr gegeben.

In der Geschäftsfähigkeit kann es Abstufungen geben: Jemand ist beispielsweise nicht mehr in der Lage einen komplizierten Pachtvertrag mit vielen Klauseln zu verstehen, kann aber noch problemlos einen neuen Staubsauger kaufen.

Wenn die Geschäftsfähigkeit ständig und bezogen auf alle Bereiche nicht mehr vorhanden ist, kann ein Arzt die Geschäftsunfähigkeit bescheinigen. Dies hilft dabei Käufe und Verträge, die ein Mensch mit einer Demenz abschließt, rückgängig zu machen.

Autofahren

Schon zu Beginn einer Demenzerkrankung sollten Angehörige beobachten, ob die Erkrankten noch sicher fahren. Häufig finden sich die Betroffenen auf vertrauten Strecken noch gut zurecht. Fraglich ist aber, ob sie auf ungewohnte Situationen weiterhin angemessen und schnell genug reagieren können.

Insbesondere Menschen, die an einer Frontotemporalen Demenz leiden, neigen zu einem aggressiven und impulsiven Fahrstil, der schnell zu Gefahrensituationen führen kann.

Spätestens im Stadium der mittelschweren Demenz ist sicheres Autofahren nicht mehr möglich. Für viele Menschen ermöglicht das Fahren mit dem eigenen Auto Mobilität und ist ein wichtiger Ausdruck



der Eigenständigkeit – ganz besonders in ländlichen Regionen. Daher sollte zu einem möglichst frühen Zeitpunkt gemeinsam überlegt werden, welche alternativen Möglichkeiten es gibt, um die Mobilität aufrecht zu erhalten.

Viele Menschen mit einer Demenz nehmen selbst wahr, dass ihnen das Autofahren nicht mehr so leichtfällt, und hören freiwillig damit auf.

Wenn Menschen mit Demenz fahruntauglich sind, dies aber aufgrund ihrer Demenz nicht einsehen können, sollten Angehörige versuchen, sie am Fahren zu hindern. Dafür gibt es unterschiedliche Strategien wie das Verstecken der Autoschlüssel, Abklemmen der Autobatterie oder den Hinweis, dass das Auto defekt und eine Reparatur zu teuer sei. Manchmal hilft es auch, wenn ein freiwilliger Fahrtest bei der Fahrschule bzw. beim TÜV ergibt, dass keine Fahrtauglichkeit mehr besteht, oder wenn der Arzt als Respektperson das Autofahren untersagt.

Wenn eine an Demenz erkrankte Person trotz allem nicht vom Autofahren abzuhalten ist, können Angehörige die zuständige Behörde informieren. Auch hat ein Arzt im Interesse der öffentlichen Sicherheit das Recht, seine Schweigepflicht zu brechen und die zuständige Behörde zu informieren. Diese kann dann eine Fahrtauglichkeitsprüfung veranlassen.

Die KFZ-Versicherung muss zwar auch bei einem Unfall, der durch einen Menschen mit Demenz verursacht wird, die Kosten des Geschädigten ersetzen. Sie kann diese Summe aber von dem Verursacher zurückfordern. Das führt zusätzlich zu einem erheblichen Risiko des Autofahrens mit Demenz.

Weitere Hinweise zu diesem Thema gibt das Informationsblatt 19 „**Autofahren und Demenz**“.



Haftung und Versicherung

Wenn jemand aufgrund einer Demenz nicht in der Lage ist zu verstehen, welche Folgen seine Handlung hat oder haben kann, oder einzusehen, dass etwas unrechtmäßig ist (zum Beispiel im Laden etwas mitnehmen ohne zu bezahlen), dann gilt er vor dem Gesetz als „nicht schuldfähig“ bzw. „nicht deliktsfähig“.

Für Schäden, die eine nicht schuldfähige Person verursacht, kann sie in der Regel nicht verantwortlich gemacht werden.

Auch Angehörige sind für die Handlungen einer demenzerkrankten Person nicht verantwortlich. Angehörige sollten natürlich trotzdem versuchen, vorhersehbare Gefahrensituationen zu vermeiden. Wenn beispielsweise die demenzerkrankte Ehefrau schon wiederholt die Blumentöpfe vom Balkon auf den Gehweg geworfen hat, dann sollte der Ehemann darauf achten, dass dort keine Blumentöpfe oder ähnliche Gegenstände mehr stehen. Sonst kann er unter Umständen zumindest teilweise mit verantwortlich gemacht werden, wenn etwas passiert.

Grundsätzlich ist eine private Haftpflichtversicherung empfehlenswert. Diese prüft im Schadensfall automatisch, ob ein Angehöriger überhaupt haftbar gemacht werden kann. Außerdem gibt es Haftpflichtversicherungen, die auch die Absicherung von „delikt-unfähigen erwachsenen Personen“ einschließen. Sie zahlen in einem gewissen Rahmen auch für Schäden, für die diese nach dem Gesetz nicht verantwortlich gemacht werden können (achten Sie auf die „Deliktunfähigkeitsklausel“).

Weitere Hinweise enthält das Informationsblatt 22 „**Haftung und Haftpflichtversicherung bei Demenzerkrankungen**“



14 Finanzielle Hilfen

Pflegeversicherung, Sozialhilfe, Schwerbehindertenausweis

Leistungen der Pflegeversicherung

Menschen mit Demenz, die dauerhaft auf Betreuung und Pflege angewiesen sind, haben Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung. Die Höhe der Leistungen hängt davon ab, wie stark die Selbstständigkeit und die Fähigkeiten in verschiedenen Bereichen eingeschränkt sind. Ein Attest über die Erkrankung muss nicht vorgelegt werden.

Der Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung wird bei der Krankenkasse der betroffenen Person gestellt. Nach der Antragstellung meldet sich der Medizinische Dienst (MD), um einen Termin für eine Begutachtung zu Hause zu vereinbaren. Bei der Begutachtung wird festgestellt, wie hoch der Pflege- und Betreuungsbedarf ist. Entsprechend wird ein Pflegegrad (1 bis 5) zuerkannt, nach dem sich die Höhe der Leistungen richtet.

Viele der in Kapitel 12 genannten Unterstützungs- und Entlastungsangebote sind aus den Leistungen der Pflegekasse finanzierbar. Allerdings reichen die Leistungen, die zur Verfügung gestellt werden, häufig nicht aus, um den gesamten Pflegebedarf zu finanzieren.

Einen Überblick gibt das Informationsblatt 8 „Die Pflegeversicherung“. Ausführlicher dargestellt ist das Thema im „Leitfaden zur Pflegeversicherung“. Da die Regelungen zum Teil recht kompliziert sind, sollte man sich beraten lassen, beispielsweise bei einem Pflegestützpunkt.



Leistungen der Sozialhilfe

Wenn das eigene Einkommen aufgrund der Erkrankung nicht ausreicht, um den Lebensunterhalt zu bestreiten, hat man Anspruch auf „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“. Sie muss beim Sozialamt beantragt werden.

„Hilfe zur Pflege“ kann beim Sozialamt beantragt werden, wenn die Leistungen der Pflegeversicherung und die eigenen finanziellen Mittel nicht ausreichen, um den tatsächlichen Pflegebedarf abzudecken.

Das Sozialamt prüft zunächst, ob eigenes Einkommen und Vermögen zur Verfügung steht. Ebenso wird geprüft, ob Kinder und Ehepartner, die zum Unterhalt verpflichtet sind, Zahlungen leisten müssen.

Bei der „Hilfe zur Pflege“ gelten allerdings „Freibeträge“:

- Die Mittel, die für den eigenen Lebensunterhalt erforderlich sind, sowie ein Betrag von 10.000 € pro Person bzw. 20.000 € bei Paaren werden nicht herangezogen.
- Wohneigentum muss in der Regel nicht verkauft werden, um die Pflege zu finanzieren.
- Kinder werden erst ab einem jährlichen Einkommen von 100.000 Euro brutto zur Finanzierung herangezogen.

Schwerbehinderten-Ausweis

Einen Schwerbehinderten-Ausweis bekommen Personen, deren Alltag zum Beispiel durch eine chronische Erkrankung stark beeinträchtigt ist. Auch Menschen mit einer Demenz sind chronisch krank.

In dem Ausweis wird der „Grad der Behinderung“ (GdB) angegeben (von 20 bis 100). Außerdem werden abhängig vom

Gesundheitszustand Merkzeichen angegeben, zum Beispiel „G“ für Gehbehinderung oder Störungen der Orientierungsfähigkeit.

Abhängig vom Behinderungsgrad und den Merkzeichen berechtigt der Ausweis zum Beispiel

- zu Freifahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Merkzeichen H = hilflos),
- zur kostenfreien Mitnahme einer Begleitperson (Merkzeichen B = ständige Begleitung ist notwendig),
- zur Ermäßigung der Rundfunk-Gebühr (Merkzeichen RF).

Ein Schwerbehindertenausweis bringt außerdem steuerliche und andere Vorteile wie

- Ermäßigung der Kraftfahrzeugsteuer,
- Ermäßigung der Lohn- und Einkommenssteuer,
- Zuschüsse zur Wohnraumanpassung,
- für Erwerbstätige einen erhöhten Kündigungsschutz sowie zusätzliche Urlaubstage.

Der Schwerbehinderten-Ausweis wird beim zuständigen Versorgungsamt bzw. Landesamt beantragt. Hier erhalten Sie auch weitergehende Informationen und Beratung.

*Ausführliche Informationen zu rechtlichen und finanziellen Themen enthält der „**Ratgeber in rechtlichen und finanziellen Fragen**“*



15 Zu guter Letzt: Wir alle können etwas tun!

Damit Menschen mit einer Demenz am öffentlichen und sozialen Leben teilhaben können, damit An- und Zugehörige Verständnis und Unterstützung finden, ist es wichtig, dass unsere Gesellschaft demenzfreundlicher wird. Ein ganz wichtiger Baustein dafür ist das Wissen über Demenzerkrankungen und ein sensibler Umgang mit Menschen mit einer Demenz. Um diese möglichst breit in der Bevölkerung zu verankern, hat die Deutsche Alzheimer Gesellschaft die Initiative Demenz Partner ins Leben gerufen. Sie setzt sich seit 2016 dafür ein, Hemmschwellen und Unsicherheiten im Umgang mit Menschen mit Demenz abzubauen. Bundesweit werden in kostenlosen Basiskursen wichtiges Grundwissen und Erfahrungen für den alltäglichen Umgang mit Menschen mit Demenz vermittelt.

Bereits 150.000 Menschen haben an einem Kursangebot teilgenommen und sind Demenz Partnerinnen und Demenz Partner geworden. Im Rahmen der Initiative sind auch Kursmaterialien für ganz unterschiedliche Berufsgruppen entwickelt worden, wie Mitarbeitende im Einzelhandel, bei Banken, Rettungsdiensten und Apotheken.

Angeboten werden solche Kurse bundesweit von ganz unterschiedlichen Organisationen. Wer möchte, kann auch jederzeit online ein Webtraining absolvieren. Wenn auch Sie einen Kurs besuchen möchten, wenn Sie Menschen in Ihrem Umfeld dazu motivieren wollen oder wenn Sie selber Kurse anbieten möchten, finden Sie alle weiteren Informationen unter www.demenz-partner.de.





**Demenz
Partner**

Eine Initiative der
Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.

Menschen mit Demenz brauchen ...



Jetzt kostenlos informieren unter:
www.demenz-partner.de



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. **Selbsthilfe Demenz**

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft (DALzG) engagiert sich für ein besseres Leben mit Demenz.

Sie unterstützt und berät Menschen mit Demenz und ihre Familien. Sie informiert die Öffentlichkeit über die Erkrankung und ist ein unabhängiger Ansprechpartner für Medien, Fachverbände und Forschung. In ihren Veröffentlichungen und in der Beratung bündelt sie das Erfahrungswissen der Angehörigen und das Expertenwissen aus Forschung und Praxis. Als Bundesverband von mehr als 130 Alzheimer-Gesellschaften unterstützt sie die Selbsthilfe vor Ort. Gegenüber der Politik vertritt sie die Interessen der Betroffenen und ihrer Angehörigen.

Die DALzG setzt sich ein für bessere Diagnose und Behandlung, mehr kompetente Beratung vor Ort, eine gute Betreuung und Pflege sowie eine demenzfreundliche Gesellschaft.

Über die internationalen Dachverbände Alzheimer Europe und Alzheimer's Disease International ist die DALzG im Austausch mit Alzheimer-Gesellschaften in aller Welt.

Die zentrale Geschäftsstelle in Berlin organisiert das bundesweite Alzheimer-Telefon 030 - 259 37 95 14, wo Anrufer Informationen und individuelle Beratung erhalten sowie Broschüren bestellen können. Sie unterstützt beim Aufbau neuer Gruppen und bietet Fortbildungen für Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter an. Neben Fachtagungen veranstaltet sie alle zwei Jahre bundesweite Kongresse, die allen Interessierten offen stehen.

Die DALzG ist auf Ihre Unterstützung angewiesen

Die DALzG ist eine gemeinnützige Selbsthilfeorganisation. Sie kann einen Großteil ihrer satzungsgemäßen Aufgaben nur mit Spenden und Unterstützung durch Mitglieder und Förderer erfüllen. Einzelne Projekte werden durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

Wir möchten Sie daher einladen mitzuhelfen, Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen ein würdiges Leben zu ermöglichen:

- durch einmalige oder dauerhafte Spenden
- mit einer Spende oder Zustiftung in das Vermögen der im Jahre 2000 errichteten Deutschen Alzheimer Stiftung
- als Mitglied einer regionalen Alzheimer-Gesellschaft

Spendenkonto der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V.

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE95 3702 0500 0003 3778 05

BIC: BFSWDE33

Veröffentlichungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz

Die DALzG veröffentlicht eine Reihe von Broschüren und Taschenbüchern, die sich an Angehörige, Menschen mit Demenz, Gruppenleiter und allgemein Interessierte wenden. Grundlegende Informationen enthält die kostenlose Broschüre „Demenz? Gut zu wissen! Verstehen, helfen, gemeinsam handeln“. Andere Broschüren behandeln spezielle Themen, wie etwa Pflegeversicherung, Recht und Finanzen, Technische Hilfen, Pflegeheim, Ernährung, Inkontinenz, Gestaltung des Alltags und werden zum Selbstkostenpreis abgegeben. Die Zeitschrift Alzheimer Info erscheint zweimal pro Jahr.

Einige Broschüren stehen zum Download im Internet zur Verfügung. Das Gesamtverzeichnis ist im Internet zu finden. Informationen und Bestellungen siehe Kontaktdaten auf der nächsten Seite.



Informationen im Internet

www.deutsche-alzheimer.de
www.alzheimer4teachers.de
www.alzheimerandyou.de
www.demenz-partner.de
www.demenz-und-migration.de

Die regionalen Mitgliedsgesellschaften der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz

Die DALzG hat rund 130 Mitgliedsgesellschaften in ganz Deutschland. Sie bieten u. a. persönliche Beratung, Informationen über Hilfsangebote, Gruppen für Angehörige und Betroffene an.

Die aktuellen Kontaktdaten der Mitgliedsgesellschaften sind auf www.deutsche-alzheimer.de zugänglich oder können telefonisch oder per E-Mail erfragt werden. Ebenso die Adressen der mehr als 400 Anlaufstellen, die mit der DALzG verbunden sind.

Kontakt und Bestellungen

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
Selbsthilfe Demenz
Keithstraße 41, 10787 Berlin
Tel.: 030 - 259 37 95 0
Fax: 030 - 259 37 95 29
Alzheimer-Telefon: 030 - 259 37 95 14
E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de
Internet: www.deutsche-alzheimer.de

 [selbsthilfe_demenz](https://www.instagram.com/selbsthilfe_demenz)

 [DeutscheAlzheimerGesellschaft](https://www.facebook.com/DeutscheAlzheimerGesellschaft)

 [deutschealzheimergesellschaft](https://www.linkedin.com/company/deutschealzheimergesellschaft)



Wir sind für Sie da!



**Alzheimer-Telefon:
030 - 259 37 95 14**

**Beratung und Information
für Menschen mit Demenz, Angehörige,
ehrenamtlich und beruflich Engagierte**

Das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren,
Frauen und Jugend unterstützt das Alzheimer-Telefon.

www.deutsche-alzheimer.de



Meine Fragen

Beratungsstellen und Ansprechpersonen

Quellen:

Die Angabe „AlzInfo“ bei den Zitaten bezieht sich auf die Mitgliederzeitschrift der DALzG „Alzheimer Info“, die jeweilige Ausgabe und das Erscheinungsjahr.

Baumert-Pietrzinski, Gabriele (2013): Lebenssituation und Versorgungsstrukturen von jüngeren Menschen mit Demenz. Eine qualitative Untersuchung. Interviews mit Menschen im Frühstadium einer Demenz.

Bildnachweis:

Ulrike Künnecke/Midjourney (S. 7, 8, 32, 37, 56, 64, 81); VectorMine/Adobestock (S. 18); joshya/AdobeStock (S. 20); ilusmedical/AdobeStock (S. 21)



RATGEBER

für Menschen mit Demenz und Angehörige

Demenz? Gut zu wissen!

Verstehen, helfen, handeln

Was genau ist eigentlich „Demenz“? Wodurch wird sie ausgelöst? Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Wie lässt sich das Leben mit einer Demenz positiv gestalten? – Dieser Ratgeber beantwortet diese und viele weitere Fragen in kompakter und verständlicher Form. Dabei kommen immer wieder auch Menschen zu Wort, die selbst mit einer Demenzerkrankung leben.

Der Ratgeber richtet sich an Menschen, die in ihrer Familie oder ihrem Umfeld mit einer Demenzerkrankung konfrontiert sind, Menschen, die bei sich selbst Anzeichen einer möglichen Demenz feststellen oder bereits eine Demenz-Diagnose erhalten haben, sowie alle, die sich mit dem Thema beschäftigen und mehr darüber erfahren wollen.

Die Broschüre zeigt, welche typischen Symptome verschiedene Demenzerkrankungen haben, welche Möglichkeiten der Vorbeugung und Behandlung es gibt, was getan werden kann, um das Leben mit einer Demenz so gut wie möglich zu gestalten und was Angehörige für das Wohlbefinden der Erkrankten tun können. Dabei können sie die hier vorgestellten Entlastungsmöglichkeiten nutzen, um sich selbst nicht zu überfordern. Auch technische Hilfen, rechtliche Fragen sowie finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten werden angesprochen.

Diese Broschüre wurde Ihnen überreicht durch:



Herausgeber

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.

Selbsthilfe Demenz

Keithstraße 41 · 10787 Berlin

Tel.: 030 - 259 37 95 0

Fax: 030 - 259 37 95 29

E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de

www.deutsche-alzheimer.de

Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN **DE95 3702 0500 0003 3778 05**

BIC BFSWDE33