

Sandra Dick, Andreas Häusler, Kerstin Krause-Köhler, Johanna Nordheim,
Michael A. Rapp

Demenzielle Erkrankungen im Alter

Praxiswissen Gerontologie und Geriatrie kompakt

Herausgeber der Reihe:
Adelheid Kuhlmei und Wolfgang von Renteln-Kruse

Band 6

Sandra Dick, Andreas Häusler,
Kerstin Krause-Köhler, Johanna Nordheim,
Michael A. Rapp

Demenzielle Erkrankungen im Alter

DE GRUYTER

Herausgeber des Bandes
Prof. Dr. Dr. Michael A. Rapp
Sozial- und Präventivmedizin
Universität Potsdam
Am Neuen Palais 10, 14469 Potsdam
michael.rapp@uni-potsdam.de

Das Buch enthält 18 Abbildungen und 3 Tabellen.

ISBN 978-3-11-044174-1
e-ISBN (PDF) 978-3-11-043481-1
e-ISBN (EPUB) 978-3-11-042936-7

Library of Congress Cataloging-in-Publication data

A CIP catalog record for this book has been applied for at the Library of Congress.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht.

Die Wiedergabe der Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und dergleichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um gesetzlich geschützte, eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

© 2017 Walter de Gruyter GmbH, Berlin/Boston
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck
Einbandabbildung: Huntstock/Thinkstock
∞ Gedruckt auf säurefreiem Papier
Printed in Germany
www.degruyter.com

Autorenverzeichnis

Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Sandra Dick
Gerontopsychiatrisches Zentrum
Psychiatrische Universitätsklinik
der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus
Große Hamburger Straße 5–11,
10115 Berlin
s.dick@alexianer.de

Dipl.-Psych. Andreas Häusler
Sozial- und Präventivmedizin
Universität Potsdam
Am Neuen Palais 10, 14469 Potsdam
andreas.haeusler@uni-potsdam.de

Dipl.-Soz. Päd. Kerstin Krause-Köhler
Gerontopsychiatrisches Zentrum
Psychiatrische Universitätsklinik
der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus
Große Hamburger Straße 5–11,
10115 Berlin
k.krause-koehler@alexianer.de

Dr. rer. medic. Johanna Nordheim
Institut für Medizinische Soziologie und
Rehabilitationswissenschaft
Charité Universitätsmedizin Berlin
Luisenstraße 13, 10117 Berlin
johanna.nordheim@charite.de

Prof. Dr. Dr. Michael A. Rapp
Sozial- und Präventivmedizin
Universität Potsdam
Am Neuen Palais 10, 14469 Potsdam
michael.rapp@uni-potsdam.de

Vorwort

Das Wissen über das Alter, das Altern und die damit einhergehenden Veränderungen, z. B. des Körpers, der Funktionsweisen seiner Organsysteme und der geistigen, seelischen und sozialen Fähigkeiten alt gewordener Menschen nimmt erfreulicherweise permanent zu¹. Hier den Überblick zu behalten, ist aufgrund der wachsenden Zahl beteiligter Wissenschaften nicht einfach. Zudem vergeht i. d. R. erhebliche Zeit, bis Wissen mit Anwendungsbezug verfügbar ist und tatsächlich im Alltag seinen Niederschlag findet. Dies gilt auch für Inhalte mit Bezug zur Versorgungspraxis.

Unter anderem aus diesem Grund werden in der Buchreihe „**Praxiswissen Gerontologie und Geriatrie kompakt**“ Themen und aktuelle Wissensbestände dargestellt, die für die alltägliche Praxis professioneller Arbeit für und mit alten Menschen hohe Bedeutung haben. Die Reihe richtet sich an alle Berufsgruppen, die in gesundheitsrelevanten Versorgungsbereichen mit älteren und alten Menschen tätig sind. Der vorliegende Band kann aber auch interessierten (pflegenden) Angehörigen Hilfestellung im Umgang mit einer demenziellen Erkrankung geben.

In Deutschland verfügen relativ wenige der ca. 2,7 Mio. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsberufe über spezielle gerontologisch und/oder geriatriische Aus- oder Weiterbildungen². Aber die Mehrzahl von ihnen steht vor der Herausforderung, immer mehr alte und hochbetagte Patientinnen und Patienten zu versorgen. Mit der Zunahme dieser Altersgruppen steigt auch die Prävalenz demenzieller Erkrankungen immer weiter an. Gegenwärtig leben in Deutschland 1,4 Millionen Demenzkranke. Schätzungen gehen davon aus, dass es bis zum Jahr 2030 etwa drei Millionen Betroffene sein können³. Derzeit werden zwei Drittel der Erkrankten ambulant von ihren Angehörigen betreut. Obwohl vielfältige Diagnostik-, Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten heute zur Verfügung stehen, wird immer wieder eine mangelhafte Versorgungssituation von Menschen mit Demenz konstatiert⁴.

In dieser Buchreihe werden Ergebnisse aus der Versorgungs- und Public-Health-Forschung, aus der Klinischen Forschung sowie aus der Grundlagenforschung für die praktische Umsetzung von ausgewiesenen Fachvertretern aufbereitet. Bereits erschienen sind Bände zu folgenden Themen: „Arzneimittel im Alter“, „Schmerz im Alter“, „Ernährung im Alter“ sowie „Pflegebedürftigkeit im Alter“. Der vorliegende Band zum Thema „Demenzielle Erkrankungen im Alter“ vermittelt Informationen und

1 Gruss P. Herausgeber. Die Zukunft des Alterns. Die Antwort der Wissenschaft – Ein Report der Max-Planck-Gesellschaft. München: C.H. Beck 2007

2 Statistisches Bundesamt. Beschäftigte im Gesundheitswesen 2010;46 www.gbe-bund.de Letzter Zugriff: 17.03.2016

3 Doblhammer G, Fink A, Fritze T. Short-term trends in dementia prevalence in Germany between the years 2007 and 2009. *Alzheimer's & Dementia* 2015;11(3): 291 – 299.

4 Radisch J, Baumgardt J, Touil E, Mook J, Kawohl W, Rössler W. Demenz. Reihe Behandlungspfade für die ambulante Integrierte Versorgung von psychisch erkrankten Menschen. Rössler W, Mook J. Herausgeber. Stuttgart: Kohlhammer 2015

Handlungsmöglichkeiten für Pflegende, Ärzte, Psychologen und andere therapeutische Berufe, die an der Versorgung älterer, demenzkranker Menschen mitwirken, sowie für pflegende Angehörige. Bekannt ist, dass Menschen, die von einer Demenz betroffen sind (und häufig auch ihre Angehörigen), unter vielfältigen psycho-sozialen Belastungen leiden und in ihrer Lebensqualität erheblich eingeschränkt sind.

Leserinnen und Leser des Bandes finden Abhandlungen zum Krankheitsbild Demenz und seiner Versorgungsmöglichkeiten aus den jeweils spezifischen fachlichen Perspektiven der Autoren – d. h. aus psychiatrischer, pflegerischer, psychologischer sowie sozial- und psychotherapeutischer Sicht. Der vorliegende Band bietet den Lesern einen hochaktuellen Überblick zum Thema Versorgung demenzieller Erkrankungen, in dem z. B. Bezug auf neueste Diagnostik- und Behandlungsleitlinien genommen wird.

Als Herausgeber bedanken wir uns bei den Autoren des Buches, dass sie sich dieser Disziplinen übergreifenden Aufgabe stellten. Dem Verlag Walter De Gruyter sind wir weiterhin sehr dankbar, dass er unsere Ideen zu dieser interdisziplinären Reihe aufgriff und umsetzt.

Adelheid Kuhlmei und Wolfgang von Renteln-Kruse

Inhaltsübersicht

Autorenverzeichnis — V

Vorwort — VII

Verzeichnis der Abkürzungen — I

1 Einleitung — 1

2 Demenzielle Erkrankungen: Grundlagen — 2

2.1 Primäre Demenzen — 2

2.1.1 Alzheimer-Demenz — 2

Ursachen und Risikofaktoren — 2

Klinik der Alzheimer-Demenz — 4

2.1.2 Lewy-Körper-Demenz — 6

Ursachen — 6

Klinik der Lewy-Körper-Demenz — 6

2.1.3 Frontotemporale Demenzen — 7

Ursachen — 7

Pick-Krankheit — 7

Primär progressive Aphasie und Semantische Demenz — 7

2.1.4 Vaskuläre Demenzen — 8

Ursachen — 8

Klinik der vaskulären Demenz — 9

2.2 Sekundäre Demenzen — 9

2.2.1 Sekundäre Demenzen durch Medikamente und Toxine — 10

2.2.2 Depressive Pseudodemenz — 11

2.2.3 Metabolische Ursachen — 11

2.2.4 Andere sekundäre Demenzursachen — 12

Infektiöse Ursachen — 12

Normaldruckhydrozephalus — 13

Tumoren des höheren Lebensalters — 13

3 Die Versorgungslandschaft demenziell Erkrankter — 14

3.1 Überblick — 14

3.2 Die Bausteine des Gesundheitssystems für demenziell Erkrankte — 20

3.2.1 Diagnostik und Behandlung — 21

Rehabilitation und Hilfsmittel — 22

3.2.2 Hilfsmittel und Wohnraumanpassung — 24

3.2.3 Therapien — 24

Versorgungslage Psychotherapie — 25

3.2.4 Beratung — 27

- 3.2.5 Gemeinwesen und Serviceleistungen — 29
- 3.2.6 Ambulante Krankenpflege — 29
- 3.2.7 Ambulante psychiatrische Pflege — 29
- 3.2.8 Pflegeversicherung (Tagespflege, Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, vollstationäre Pflege, Wohngemeinschaften, niedrigschwellige Angebote) — 30

- 4 Diagnostik — 33**
 - 4.1 Somatische Diagnostik — 33
 - 4.1.1 Grundlagen der diagnostischen Abklärung — 33
 - 4.1.2 Konkrete somatische Diagnostik — 34
 - 4.2 Neuropsychologische Diagnostik — 36
 - 4.2.1 Einführung — 36
 - 4.2.2 Was ist eigentlich ein kognitives Defizit? — 37
 - 4.2.3 Indikation – Warum überhaupt neuropsychologisch testen? — 38
 - 4.2.4 Das neuropsychologische Untersuchungssetting – Rahmenbedingungen, Inhalte, Qualifikation und der neuropsychologische Befund — 42
 - 4.2.5 Das neuropsychologische Assessment zur Demenzdiagnostik — 45
 - Screeningverfahren zur Erfassung kognitiver Beeinträchtigungen bei demenziellen Syndromen — 46
 - Mini Mental Status Examination (MMSE) — 46
 - Montreal Cognitive Assessment (MoCA) — 47
 - Demenzdetektionstest (DemTect) — 47
 - Uhrentest (Auswertung nach Shulman) — 47
 - Ausführliche neuropsychologische Testverfahren zur Erfassung demenzieller Syndrome — 48
 - 4.2.6 Bedeutung der neuropsychologischen Untersuchung für Therapie und Beratung — 49
 - 4.3 Die Diagnosemitteilung und Erstberatung — 51
 - 4.3.1 Diagnosemitteilung — 51
 - Eine Fakten zur Aufklärungspraxis — 51
 - Die Mitteilung der Diagnose — 54
 - 4.3.2 Psychosoziale Erstberatung nach Diagnosestellung — 57

- 5 Medikamentöse Therapien — 63**
 - 5.1 Medikamentöse Behandlung kognitiver Symptome — 63
 - 5.1.1 Alzheimer-Demenz — 63
 - 5.1.2 Andere Demenzen — 64
 - 5.1 Medikamentöse Behandlung nichtkognitiver Symptome — 64

- 6 Nichtmedikamentöse Therapien — 66**
 - 6.1 Verfahren für Patienten — 67
 - 6.1.1 Kognitive Therapien — 67

	Kognitive Stimulation — 67
	Realitätsorientierungstraining (ROT) — 68
6.1.2	Reminiszenz und Biographiearbeit — 70
6.1.3	Psychotherapie — 72
	Lebensrückblicktherapie (LRT) — 72
	Selbsterhaltungstherapie (SET) — 73
	Kognitiv-verhaltenstherapeutische ressourcenorientierte Therapie früher Demenzen im Alltag – Das KORDIAL-Programm — 75
	Verhaltenstherapeutisches Kompetenztraining (VKT) — 75
	Psychodynamische Verfahren — 76
6.1.4	Ergotherapie — 76
6.1.5	Körperliche Aktivität — 77
6.1.6	Künstlerische Therapien — 78
	Musiktherapie — 78
	Weitere künstlerische Therapien — 79
6.1.7	Sensorische Verfahren — 80
	Aromatherapie — 80
	Multisensorische Verfahren — 80
	Weitere sensorische Verfahren — 81
6.1.8	Andere Verfahren — 82
	Tagesstrukturierung — 82
	Validationstherapie — 82
6.2	Verfahren mit Schwerpunkt auf dem sozialen Kontext — 83
6.2.1	Angehörigentraining — 83
6.2.2	Psychotherapie — 84
6.2.3	Telefonische Therapie für Angehörige von Menschen mit Demenz (Tele.TAnDem) — 85
6.2.4	Case Management — 85
6.2.5	Angehörigengruppen — 86
6.2.6	Verhaltensmanagement — 86
6.3	Verfahren für Patient und Angehörige — 87
6.4	Sonstige Verfahren und Gestaltungsmaßnahmen — 88
6.4.1	Umgebungsgestaltung — 88
6.4.2	Simulierte Präsenz — 90
6.4.3	Milieutherapie — 91
6.4.4	Technisch unterstützte Therapien — 91
7	Glossar — 94
8	Literatur — 99
	Register — 115

Verzeichnis der Abkürzungen

AAL	Ambient Assisted Living (dt. Altersgerechte Assistenzsysteme für ein selbstbestimmtes Leben)
ADAS-COG	Alzheimer's Disease Assessment Scale – cognitive subscale
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
APP	application software (dt. Anwendungsprogramm)
BDI	Beck-Depressions-Inventar
Bff	Begutachtungsstellen für Fahreignung
cCT	cranium Computertomographie
CERAD	Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease
cMRT	cranielle Magnetresonanztomographie
CRP	C-reaktives Protein
DEGAM	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V.
Demtect	Screeningverfahren für Demenz-Detektion
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
DYADEM	Forschungsprojekt Förderung der Autonomie durch ein kombiniertes Trainings- und Unterstützungsprogramm für Patient-Angehörigen-Dyaden bei leichter bis mittelschwerer Demenz
EEG	Elektroenzephalogramm
ERGODEM	Forschungsprojekt Effektivität einer optimierten Ergotherapie bei Demenz im häuslichen Setting
et al.	et alii (dt. und andere)
FSME	Frühsommermeningoenzephalitis
FTD	fronto-temporale Demenz
Gamma-GT	γ -Glutamyltransferase
GDS	Geriatrische Depressionsskala
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GOT	Glutamat-Oxalacetat-Transaminase
GNP	Gesellschaft für Neuropsychologie
GPT	Glutamat-Pyruvat-Transaminase
GPZ	Gerontopsychiatrisches Zentrum
HeiLM-RL	Heilmittelrichtlinien
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
H.M.	Henry Molaison
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (dt. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme)
IfD	Institut für Demoskopie Allensbach – Gesellschaft zum Studium der öffentlichen Meinung mbH
iOS	i-Operating System (Betriebssystem von Apple)
KDA	Kuratorium Deutsche Altershilfe
KORDIAL	Forschungsprojekt Kognitiv-verhaltenstherapeutische ressourcenorientierte Therapie früher Demenzen im Alltag
LRT	Lebensrückblicktherapie
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
mg	Milligramm
MMST	Mini-Mental-Status-Test