

Herzlichen Dank Herr Dr. Müller.

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch ich darf Sie herzlich zu unserer heutigen Tagung zum Thema „Demenz – Strategien für eine gemeinsame Versorgung“ begrüßen. Ich möchte vor allem der Deutschen und der Berliner Alzheimer-Gesellschaft danken, die wieder als Kooperationspartner mit im Boot sind. Wir freuen uns besonders, dass wir in diesem Jahr auch vom Verein Berliner Nervenärzte unterstützt werden.

Denn: Nur gemeinsam können wir etwas ändern. Nur im Zusammenspiel aller Fachgruppen, aber auch der pflegenden Angehörigen bzw. Pflegekräfte in Heimen, und mit der Verflechtung unterschiedlicher Therapieformen können wir die Versorgung demenzkranker Menschen verbessern. Dies macht es dem Patienten möglich, noch lange ein selbstbestimmtes Leben zu führen und seine Lebensqualität längstmöglich zu erhalten.

Daher mein Appell an alle, die heute hier sind: Haben Sie ein offenes Auge für die Symptome wie Verlust der Eigeninitiative oder Änderungen in der Persönlichkeit. Denn: Bevor eine Demenz symptomatisch wird, ist sie oft schon 15 bis 20 Jahre existent. Rechtzeitiges Erkennen und Behandeln lässt genug Zeit für präventive Maßnahmen.

Primärprävention ist ein wesentlicher Bestandteil des Kampfes gegen Demenz. Dennoch kann nichts darüber hinwegtäuschen: Es gibt bislang kaum Erkenntnisse, wie die Krankheit verhindert werden kann. Und es gibt keine Heilungsmöglichkeiten.

Das Thema Demenz ist tabubelastet, emotional und leider auch oftmals angstauslösend. Aber die Teilnehmerzahl an unserer Tagung im vergangenen Jahr von weit über 200 hat uns gezeigt, auf welche Resonanz das Thema stößt und dass großer Informationsbedarf besteht. Wir haben das zum Anlass genommen, auch in diesem Jahr eine Demenz-Tagung zu organisieren. Ich freue mich, dass Sie auch heute so zahlreich hier erschienen sind. Und das ist auch gut so, denn ich denke, dass wir uns künftig noch intensiver mit dem Thema auseinandersetzen müssen.

Wie Herr Dr. Müller gerade auch schon ausgeführt hat, nimmt der Anteil der Älteren in unserer Gesellschaft immer weiter zu. Es ist ein Glück, dass wir – auch aufgrund der guten Medikamente – immer älter werden. Aber ist das wirklich immer nur ein Segen? Beim Altwerden besteht natürlich immer die Gefahr, dass man nicht bis zuletzt geistig fit bleibt. Wir müssen uns damit auseinandersetzen: Eine längere Lebenserwartung bedeutet auch, dass das Risiko steigt, an Demenz zu erkranken. Es ist kein Geheimnis, dass der Anteil von Demenzkranken unter den Älteren stetig weiter steigt. Daher wird Demenz auch als „stille Epidemie“ bezeichnet.

Aber was ist Demenz eigentlich und wie äußert sie sich?

„Es schneit in meinem Kopf“. Betroffene berichten oft, es sei, als ob es in ihrem Kopf schneit: Schneeflocken verdecken Dinge, an die man sich versucht zu erinnern.

Angehörige beschreiben die Krankheit aus anderer Sicht. Ein Bekannter, dessen Vater an Alzheimer Demenz erkrankt ist, sagte mir mal: „Wenn der Vorhang mal weggeht, hat mein Vater helle Momente“.

Ich glaube, diese beiden Bilder beschreiben das eigentliche Problem sehr gut. Demenz ist individuell, es ist keine einheitliche Erkrankung, aber Demenz geht immer einher mit kognitiven Defiziten. Und genau hier können wir ansetzen: Alzheimer Demenz beginnt früh, erste Anzeichen, leichte kognitive Defizite, stehen in der Regel zu Beginn einer demenziellen Erkrankung und sind oftmals schon bei 60-Jährigen zu erkennen. Die Krankheit entwickelt sich langsam, schleichend, und greift allmählich in den Alltag der Erkrankten ein – aber auch der pflegenden Angehörigen.

Und genau auf die kommt es bereits im Vorfeld an. Ich appelliere heute als Hausärztin an Sie: Haben Sie ein wachsames Auge auf Ihre älteren Patienten. Sie bemerken Veränderungen als Arzt nicht gleich, da Sie den Patienten nur sporadisch sehen. Sie sind auf Informationen aus seinem direkten Umfeld angewiesen, um eine Demenz diagnostizieren zu können. Manchmal kommen die Angehörigen zu Ihnen in die Praxis und suchen Hilfe: Der Ehemann erzählt, dass seine Frau plötzlich kein Auto mehr fahren will oder permanent Gegenstände verlegt. Fragen Sie dann gezielt nach. Es gibt „Warnhinweise“, die auf eine Demenz hindeuten: räumliche und zeitliche Desorientierung, Wortfindungsstörungen, Kleidungsauffälligkeiten – beispielsweise unterschiedliche Schuhe – oder plötzliche Stimmungsschwankungen. Aber nicht nur von den Angehörigen können Sie diese Hinweise

erhalten: Erzählt Ihnen ein Patient beispielsweise immer nur aus der Vergangenheit, wird seit Jahren immer noch von den süßen kleinen Enkeln gesprochen, obwohl diese langsam schon im schulpflichtigen Alter sein müssten? Dann kann dies ein Anzeichen einer Demenz sein.

Die Diagnose Demenz bedeutet nicht, dass die erkrankte Person innerhalb kürzester Zeit zum Pflegefall wird. Trotzdem muss allen bewusst sein: Der Demenz-Kranke wird mehr und mehr auf die Unterstützung anderer Menschen angewiesen sein. Dies stellt für alle, sprich für die eventuell pflegenden Angehörigen, aber auch für die Gesellschaft, eine starke Belastung dar. Trotzdem sind Menschen, die an einer Demenz erkranken, nach wie vor Teil unserer Gemeinschaft und unserer Gesellschaft und eben nicht nur „Pflegefälle“. Gerade sie brauchen viel menschliches Miteinander.

Daher ist es auch wichtig, dass Sie, egal ob als Arzt, Pflegefachkraft oder Angehöriger, immer Freude bei der Arbeit haben – und Erfolgserlebnisse. Manches geht relativ einfach: Ein Erhalt bzw. eine Verbesserung der Lebensqualität kann schon eintreten, wenn man das Alltagserleben fördert und die Erkrankten in ihrer gewohnten Wohnumgebung lässt.

Derzeit werden rund 80 % der Demenz-Erkrankten zu Hause gepflegt. Meist von Angehörigen, die sich der Betreuung ihrer erkrankten Ehepartner, Eltern und Großeltern annehmen. Bereits hier werden wir aber künftig auf Probleme stoßen: Immer mehr Senioren sind Singles und ihre Verwandten wohnen weit weg. Wer betreut sie dann? Ist die Alzheimer-WG eine Alternative zum Pflegeheim?

Es gibt aber noch ein anderes Problem, ein politisches: Was bedeutet Pflege eigentlich? Und haben Menschen, die an Demenz erkrankt sind, ein Recht auf Unterstützung – erhalten Sie eine Pflegestufe? Wie Dr. Müller bereits berichtet hat, erhält ca. die Hälfte der Demenzpatienten Unterstützung aus der Pflegeversicherung. Die Kosten der Pflege aber auch der medizinischen Versorgung sind bei diesem Krankheitsbild enorm. Da stellt sich natürlich die Frage: Wer soll das bezahlen? Es muss jedem klar sein, dass eine bessere Versorgung der Demenzkranken zusätzliches Geld kostet.

Bei den momentanen Problemen der Finanzierung der Kassen sind vertragliche Verbesserungen nicht Nummer eins auf deren Prioritätenliste, das wissen wir. Dennoch hoffe ich, dass wir heute wieder ein kleines Zeichen setzen können. Steter Tropfen höhlt den Stein. Ich würde mir wünschen, die Kassen würden Ihr Angebot, Herr Dr. Müller, aus der Vertragswerkstatt der KBV annehmen, zumindest aber ernsthaft in Erwägung ziehen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich wünsche uns nun noch einen anregenden Vormittag mit interessanten Vorträgen und eine lebhafte Diskussion am Nachmittag in den Arbeitsgruppen. Ich hoffe, Sie nehmen viel an Wissen, Erfahrungen und Ideen mit.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und übergebe das Wort jetzt wieder an Herrn Schlitt, der Sie weiter durch den heutigen Tag führen wird.