

ZDF Presse



Reise ins Vergessen Leben mit Alzheimer

Zweiteilige Dokumentation

20.15 | Dienstag,
1. und 8. Februar 2011

Mit dem Zweiten sieht man besser



Reise ins Vergessen

Leben mit Alzheimer

Zweiteilige Dokumentation von Uta Claus und Bodo Witzke
Dienstag, 1. und 8. Februar 2011, jeweils 20.15 Uhr

- 2 **Mut in schweren Zeiten**
Vorwort von Ulrike Angermann und Bodo Witzke
 - 3 **Reise ins Vergessen – Leben mit Alzheimer**
Sendetermine, Stabliste, Inhalt
 - 6 **Demenz – ein Lebensthema**
Von Uta Claus
 - 8 **Warum lassen Sie eigentlich das Fernsehen
in Ihre Wohnung?**
Von Bodo Witzke
 - 10 **Volkskrankheit Demenz – Zahlen, Daten, Fakten**
 - 18 **Die Sicht von Betroffenen und Experten**
Das ZDF-Online-Angebot mit Video-Interviews
 - 22 **Anders leben: Alzheimer-Risiko senken**
Tipps zur Vorbeugung von Prof. Konrad Beyreuther
 - 24 **Biografien**
 - 25 **Bildhinweis, Kontakt, Impressum**
-

Mut in schweren Zeiten

Der Anstieg der Demenzkranken ist eine tickende Zeitbombe für unsere alternde Gesellschaft: Jede zweite Frau und jeder dritte Mann in Deutschland muss damit rechnen irgendwann an Altersverwirrtheit zu leiden. Bereits heute sind 1,2 Millionen Menschen betroffen, die meisten von ihnen haben Alzheimer: Und die Zahlen steigen dramatisch.

Die Erkrankung ist schon heute eine der größten menschlichen und finanziellen Herausforderungen für unsere Gesellschaft. Zwar haben sich die Hilfsangebote in den letzten Jahren verbessert aber immer noch geraten z.B. pflegende Angehörige an den Rand ihrer Leistungsfähigkeit. Und Träger von Pflegeeinrichtungen klagen über den Mangel an Pflegekräften. Für die Zukunft sieht es nicht besser aus: Hochgerechnet werden in den kommenden Jahren über 150 000 Pflegekräfte gebraucht. Eine alarmierende Zahl!

Inzwischen gibt es kaum eine Familie in Deutschland, die nicht betroffen ist. Trotzdem klagen Erkrankte und ihre pflegenden Angehörige über die Tabus, gegen die sie immer noch kämpfen müssen. Wie schaffen es Menschen mit dieser Krankheit fertig zu werden? Wie leben sie, die in der Öffentlichkeit kaum wahrgenommen und deren Schicksale nur zu gerne verdrängt werden?

Länger als ein Jahr haben ZDF-Teams Menschen in den unterschiedlichen Stadien der Demenz und deren Angehörige begleitet. Es sind Geschichten, in denen es - neben den Belastungen - um Liebe, Freundschaft und Verantwortung geht. Die Geschichten erzählen von Trauer und Verzweiflung, aber auch davon, wie sich aus Lebensangst Lebensmut und neu gewonnene Nähe entwickeln.

Diesen Menschen, die uns erlaubt haben, mit der Kamera dabei zu sein, ist es wichtig, das immer noch vorhandene Tabu um die Krankheit Alzheimer an die Öffentlichkeit zu bringen. Ihnen danken wir für ihr Vertrauen und dafür, dass wir während der Dreharbeiten viel von ihnen lernen konnten.

*Ulrike Angermann / Bodo Witzke
ZDF-Redaktion Zeitgeschehen*

Dienstag, 1. und 8. Februar 2011, jeweils 20.15 Uhr

Reise ins Vergessen

Leben mit Alzheimer

Zweiteilige Dokumentation von Uta Claus und Bodo Witzke

Kamera	Michele Parente, Hartmut Seifert
Schnitt:	Ute Rübesamen
Musik	Tobias Bösel, Siegfried Rolletter
Sprecher	Helmut Winkelmann
Redaktion	Ulrike Angermann
Leitung der Sendung	Heiner Gatzemeier
Länge	jeweils ca. 45'

Es geht um Freundschaft, Liebe und Verantwortungsgefühl – und das auch in schweren Zeiten. Etwa 1,2 Millionen Menschen in Deutschland sind dement, sie haben die Krankheit des Vergessens. Und die Zahl der Erkrankten steigt. Die Betroffenen und ihre Angehörigen leisten oft Übermenschliches, um mit der Krankheit, so gut es geht, fertig zu werden, um sich soviel Lebensfreude wie möglich zu erhalten. Dabei müssen sie mit Pflegestufen, Krankenkassenabrechnungen und vielleicht mit der Suche nach Heimplätzen kämpfen, während doch schon die Krankheit ihre ganze Kraft braucht.

Trotz ihrer Verbreitung ist Demenz immer noch mit einem Tabu behaftet, noch immer wird die Leistung der pflegenden Angehörigen nicht so geschätzt, wie sie geschätzt werden sollte: Ohne ihren Einsatz würde das Pflegesystem in Deutschland zusammenbrechen. Der Film "Reise ins Vergessen - Leben mit Alzheimer" erzählt die Geschichte einiger Demenzkranker und ihrer Angehörigen.

Teil 1

"Jeden Tag etwas Schönes", das ist das Motto von Sepp und Barbara Friedrich. Sie leben in der Nähe von München mit einem phantastischen Blick auf die Alpen. Alles könnte herrlich sein, wenn da nicht die Diagnose Alzheimer wäre und sich Sepp an immer weniger erinnern würde. Immer wieder muss er Barbara fragen, was er gerade getan hat. Trotzdem ist ihr Verhältnis harmonischer geworden, sagen sie lachend, "die Fetzen fliegen nicht wie früher", sie leben bewusster zusammen. Aber die neue Verantwortung macht Barbara zu schaffen, auch wenn Sepp findet, dass er die Dinge noch ganz gut im Griff hat.

Im Moment steht ein Ausflug vom Dorf in die Stadt an, nach München, und Sepp will etwas ganz allein hinbekommen...

Sohn Hartmann pflegt Vater Hartmann. "Wir beide sind ein Team", findet der Sohn. Vater Hartmann lehnt das sofort energisch ab. Er ist immer erst mal gegen alles, auch wenn er gleich darauf herzlich lacht. Den Sohn stört das inzwischen nicht mehr, er kennt seinen Vater und dessen Krankheit. Vater Hartmann hat die "gnädige Schwelle" überschritten, den Moment, ab dem ein Demenzkranker vergisst, was er alles vergessen hat. Heute geht es zum Arzt, was Vater Hartmann mal wieder ablehnt, aber er hat nicht mit seinem Sohn gerechnet ...

Gabriele und Wilfried Briem sind seit 35 Jahren verheiratet. Sie hatte ihm bei der Hochzeit zwar keine ewige Treue versprochen – schließlich war es für beide die zweite Ehe –, aber sie hatte ihm versprochen, dass sie für ihn da sein wird, wenn es darauf ankommt. Jetzt ist es soweit. Ihr Mann hat eine besonders schwere Form der Demenz, die ihn aggressiv werden lässt. Auch wenn die Krankheit bereits weit fortgeschritten ist, will Gabriele ihn bei sich behalten. Die 84-jährige Nachbarin hilft viermal am Tag, den 90 Kilogramm schweren Mann, der sich kaum mehr bewegen kann, ins Bett zu bringen oder aus dem Bett zu holen. Eine riesige Aufgabe für die beiden zarten Frauen. Gabriele freut sich über jede Regung ihres Mannes, selbst wenn er manchmal wegen seiner Krankheit flucht und haut ...

Helga und Dorit sind Freundinnen seit der Grundschule. Und die Freundschaft bleibt bestehen, auch wenn Dorit dabei ist, alles zu vergessen. Nur ihre Freundschaft zu Helga nicht. Die kümmert sich hingebungsvoll um ihre Freundin, aber ihr eigener Ehemann braucht auch Pflege. Helga sagt, es geht nicht mehr. Sie sucht einen Heimplatz für Dorit, aber kein Heim will Dorits kleinen Hund akzeptieren, den die Demenzkranke so sehr liebt. Doch Helga hat eine Idee, wie sie Helga und ihrem Hund helfen kann ...

Konrad Beyreuther hat Alzheimer erforscht. Der hoch dekorierte Professor und Molekularbiologe untersuchte an der Universität Heidelberg, wie die Ablagerungen in den Gehirnen von Alzheimerkranken entstehen. Diese Plaques sind die Ursache der Zerstörung von Nervenzellen im Gehirn und löschen so die Erinnerung aus. Die Mutter des Alzheimer-Forschers Beyreuther ist an Alzheimer gestorben – und er tut, was er kann, damit er keine Demenz bekommt. Vorsorge ist für ihn alles. Morgens im Bad fängt es mit dem Wippen auf einem Bein an und geht dann beim Frühstück weiter, denn auch da kann man vieles richtig machen ...

Dienstag, 8. Februar 2011, 20.15 Uhr

Teil 2

Sepp und Barbara leben in einem romantischen Dorf in der Nähe von München. Seit der Diagnose "Alzheimer" vor anderthalb Jahren nimmt Sepp regelmäßig Medikamente, die das Fortschreiten seiner Demenz verzögern sollen. Er ist in einer frühen Phase der Erkrankung, und es geht ihm noch vergleichsweise gut. Sepp und seine Frau wollen wissen, wie sich seine Gehirnleistung seit der ersten Untersuchung verändert hat, und fahren zur Klinik in die Stadt. Die Ärzte dort schauen mit modernster Technik in seinen Kopf und testen ihn nach allen Regeln der Kunst. Der Vergleich mit den alten Untersuchungsergebnissen ist für alle überraschend ...

Ein ganzes Jahr lang hat Helga für ihre alzheimerkranke Freundin Dorit ein Heim gesucht und schließlich auch gefunden. Aber Dorit würde gerne zu Hause wohnen bleiben, zusammen mit ihrem kleinen, weißen Hund. Ihn darf sie nicht mit ins Heim nehmen. Helga sieht jedoch für ihre Freundin keine andere Möglichkeit als den Umzug und hat im Heim schon alles so gut wie möglich vorbereitet. Es wird der Start in ein neues Leben – für Dorit und auch für ihren kleinen Hund ...

Gertrud ist hinreißend freundlich, gelegentlich kann sie aber auch anders. Zum Beispiel wenn der Gutachter des medizinischen Dienstes der Krankenkasse in ihre Wohnung kommt, um festzustellen, ob die Pflegestufe der ehemaligen Schokoladenverkäuferin angehoben werden muss oder nicht. Die Demenzkranke ist empört, dass der Gutachter noch nicht mal weiß, um wie viel Geld es bei der Untersuchung geht. "Was ist denn das für ein Knilch?" fragt sie ihre Betreuerin und freut sich doch über die Abwechslung, denn sonst hat sie nur ihr "Brummlein" aus Plüsch, der ihr immer geduldig zuhört. Trotzdem will sie unbedingt in ihrer Wohnung bleiben und das geht nur, wenn die Pflegestufe angehoben wird ...

Prof. Konrad Beyreuther, von vielen respektvoll als "Alzheimer-Papst" bezeichnet, hat die Krankheit des Vergessens nicht nur erforscht. Er trägt auch selbst ein geringfügig erhöhtes Risiko zu erkranken, weil seine Mutter Alzheimer hatte. Für ihn ist Vorsorge alles. Man könne sein Erkrankungsrisiko reduzieren, wenn man richtig lebt, meint der Professor. An seinem Alltag kann man sehen, worauf es ankommt.

Demenz – ein Lebensthema

Autorin Uta Claus über ihren persönlichen und journalistischen Bezug zum Thema Alzheimer

"Ich ticke nicht mehr richtig", sagte meine Mutter und klopfte sich immer wieder mit dem Fingerknöchel auf ihre Stirn. Sie war verzweifelt. "Lieber Krebs als so was!" Wir kannten das schon von meinem Opa, ihrem Vater, der bei uns wohnte, bis er ins Heim kam. "Der Opa ist verkalkt" hieß es damals immer, wenn er wieder Geld an fremde Leute auf der Straße verschenkte und nicht mehr nach Hause fand. Erst als es gar nicht mehr ging, kam Opa ins Pflegeheim.

Und nun begann das Vergessen auch bei meiner Mutter. Sie konnte die Uhr nicht mehr lesen. Sie bekam eine digitale. Sie fand den Einschaltknopf vom Fernseher nicht mehr. Ich malte ihn mit Nagellack rot an. Aber alles nutzte nichts. Sie war unglücklich. Zum Glück war die Zeit der Verzweiflung meiner Mutter nur relativ kurz. Die Phase davor war länger, begann eigentlich schon in ihren Vierzigern. Abwechslung von Aggression und Depression, ein Psychiater verschrieb harte Psychopharmaka, die sie ruhig machen sollten. Damals war das noch so. Meine Mutter war dann immer ganz starr. Oder ganz schlaff und schlief nur. Viel später wurde eine "Demenz vom Typ Alzheimer" diagnostiziert. In der Klinik versuchten die Ärzte, sie medikamentös richtig einzustellen. Diesmal gelang das viel besser. Bei meinen Klinikbesuchen gingen wir zusammen auch ins Nachbargebäude. Da lag Tante Margot, die Zwillingsschwester meiner Mutter. Die Hände rechts und links am Bett fixiert, damit sie sich nicht das Gesicht zerkratzt und die Haare ausreißt. Sie schaute starr, erkannte uns nicht. Damals machte ich meine erste ZDF-Dokumentation zum Thema Demenz: "Alt, verwirrt und weggesperrt – Über Missstände in der Pflege Demenzkranker". "Hoffentlich ende ich nicht mal so", sagte meine Mutter mit Blick auf ihre Schwester erschüttert.

Nein, sie endete nicht so. Es ging ihr erstaunlicherweise immer besser. Die "gnädige Schwelle" war überschritten, weiß ich heute. Sie vergaß, dass sie vergaß. Meine Eltern hatten sich schon lange zusammen ein Heim ausgesucht, sich dort auch angemeldet. Damals eine Modelleinrichtung im Rheinland. Als mein Vater plötzlich starb, zog meine Mutter alleine ein. Und fühlte sich wohl. Ein schönes Appartement mit ihren Möbeln, gutes Essen im hellen Speisesaal, Ausflüge und Unternehmungen. Und Pfleger Peter, ihr Schwarm. "Prima!" sagte sie jedes Mal, wenn ich fragte, wie es ihr geht. Ihre einzige Sorge: Ich könnte ihr Peter ausspannen! Meine Mutter erlebte noch

sieben glückliche Heimjahre. Dann hörte sie plötzlich auf zu essen und zu trinken, konnte nicht mehr laufen, lag in Embryonalstellung im Bett. Sie ist friedlich eingeschlafen.

Das Thema "Demenz" hat mich auch bei meiner journalistischen Arbeit nie wieder losgelassen, dieses Tabu-Thema, über das man damals nicht viel sprach, über das man nicht viel wusste. In den Redaktionen war es am Anfang schwer, Redakteure für das Thema zu erwärmen. Das sei so unangenehm, so was wollten sich die Leute doch nicht anschauen. Dabei erfuhr ich bei meinen Recherchen und in vielen Gesprächen immer wieder, wie sehr das Thema ankam. Oft sagten mir Angehörige von Demenzkranken, wie wichtig und informativ ein – wenn auch nur kurzer – Fernsehbericht oder Presseartikel für sie gewesen sei. Manch einer wusste erst danach, was mit dem eigenen Angehörigen nicht stimmte.

Viel hat aber auch die Berichterstattung über Missstände in der ambulanten Pflege oder in Heimen in Bewegung gebracht. Die Versorgung von Demenzkranken ist heute eine deutlich bessere als noch vor zehn Jahren. Allerdings ist es auch ganz wichtig, über positive Beispiele zu berichten. 2001 habe ich für die ZDF-Reihe "37 Grad" den Film "Auf einem anderen Stern" über eine Demenz-WG in Berlin gemacht. Damals gab es in Berlin sieben dieser Einrichtungen, die einzigen bundesweit. Inzwischen sind es allein dort über 200. Als ich zur Recherche für ein anderes Thema bei einer Pflegeeinrichtung in Bremen war, erfuhr ich durch Zufall, dass eine Mitarbeiterin meinen Film gesehen und daraufhin in Bremen eine erste Demenz-WG gegründet hatte.

Es ist schon viel erreicht, aber vieles muss auch noch geschehen - in Politik und Gesellschaft. Deswegen werde ich weiterhin Filme zum Thema "Demenz" machen. Wie jetzt diesen, der vom Leben Demenzkranker und ihrer Angehöriger erzählt. Der sie ins Licht der Öffentlichkeit rückt und ihnen die Beachtung geben soll, die sie verdienen.

"Warum lassen Sie eigentlich das Fernsehen in Ihre Wohnung?"

Autor Bodo Witzke über die Motivation von Protagonisten, vor die Kamera zu gehen

Wenn ich von unserem Filmvorhaben "Reise ins Vergessen" im Freundes- und Bekanntenkreis erzählte, kam eine Frage immer wieder: "Warum lässt jemand in einer so schwierigen Situation auch noch ein Kamerateam in seine Wohnung, in sein Schlafzimmer?"

Gabriele und Wilfried leben kurz hinter Frankfurt. Herr Briem hat eine besondere Form der Demenz, eine, die ihn aggressiv werden lässt. Gelegentlich schimpft, schlägt, beißt er, die Krankheit hat ihn so verändert. Seine Frau pflegt ihn mit Hilfe der 84-jährigen Nachbarin Elli und mit Unterstützung eines Pflegedienstes. Vor etwa vier Jahren wurde die Krankheit entdeckt, seit etwa zwei Jahren ist Wilfried Briem (67) ein schwerer Pflegefall.

In der Vorrecherche war es schwierig Menschen zu finden, die bereit waren, mit uns zusammenzuarbeiten. Wir trafen eine 47-jährige Mutter zweier halbwüchsiger Kinder, die uns von sich erzählte, aber dann nicht ins Fernsehen wollte, um ihren Kindern die Öffentlichkeit zu ersparen. Jeder aus unserem Team hatte dafür vollstes Verständnis.

Gabriele Briem, Mitte 60, meldete sich bei mir mit einer kurzen Mail auf einen Eintrag von uns auf einer Alzheimer-Internetseite für Betroffene. Sie wollte mehr über unser Projekt wissen, wir mailten, ich besuchte sie und wir fingen schon bald an zu drehen, wie selbstverständlich war das. Wir durften beim Pflegealltag dabei sein, und sie zeigte uns ein Video ihres Mannes aus besseren Tagen, als er große Events mit Hunderten von Menschen organisierte. Jetzt gab er nur noch kleine Lebenszeichen von sich, jedes kostbar für seine Umgebung, besonders aber für seine Frau.

Gelegentlich besuchte ich die Briems auch ohne Kamerateam. "Wenn Sie in der Nähe sind, schauen Sie doch auf einen Capuccino herein", pflegte Gabriele Briem bei Telefonaten zu sagen. Bei einem dieser Besuche entschloss ich mich, meine eigene kleine Videokamera mitzunehmen, um sie unabhängig von unseren regulären Dreharbeiten mit den großen Teams einfach mal zu fragen, warum sie "das ZDF" zu sich und zu ihrem Mann ließ.

An diesem Tag war ihr Mann ruhiger als sonst, sein Kopf musste beim Essen gestützt werden. Der Nachbarin Elli ging es nicht so gut, eine

Bronchitis, der kalte Winter war schuld und sicher auch die permanente Anstrengung. Als ich meine Frage stellte, nickte Gabriele Briem verstehend und war bei ihrer Antwort schnell bei dem mangelnden Respekt der Leistung pflegender Angehöriger gegenüber. "Wer das nicht unmittelbar miterlebt hat, was es bedeutet, viermal am Tag einen so schweren Mann zu mobilisieren, der hat keine Vorstellung von den Belastungen, die ich seit über anderthalb Jahren habe." Gabriele Briem ist sich mit anderen pflegenden Angehörigen aus ihrer Umgebung einig, dass sie alle zu wenig Unterstützung und Anerkennung bekommen. Das gleiche gelte aber auch für die Mitarbeiter der Pflegedienste. "Es ist unaussprechlich, wie wenig die für ihre Arbeitsleistungen an Lohn bekommen. Dann müssen die Pfleger auch noch mit unrealistischen Zeitvorgaben zurechtkommen und die Lage wird sich in den nächsten Jahren explosionsartig verschlechtern."

Sehr bald wird Gabriele Briem persönlich. Sie spürt, wie sie in die Isolation gerät. Sie will ihren Mann Wilfried zu Hause behalten, für die Gesellschaft ist das billiger, als wenn sie ihn ins Heim geben würde. Aber sie selbst kann sich die Kosten, die die Pflege zu Hause verursacht, kaum leisten. Und dann ist sie auch so eingespannt, dass sie die Sorge hat, als Mensch mit ihren persönlichen Bedürfnissen zu verschwinden. "Da ist die unterschwellige Angst, sich so weit zurückzuziehen, dass man da nicht mehr rauskommt." "Und da ist ein manchmal etwas aufdringliches Kamerateam auch mal eine Abwechslung?" frage ich. Gabriele Briem lacht: "Ich bin für jede Abwechslung dankbar." Dann geht es weiter: Essen kochen, den Mann ins Bett bringen. Man verliert viele Freunde, hatte sie bei einem früheren Treffen einmal gesagt. Immer noch sei die Krankheit mit einem Tabu versehen – und das will sie ändern.

Das Video zum Text finden Sie zum Sendetermin in der ZDFmediathek unter www.zdf.de

Volkskrankheit Demenz: Zahlen und Fakten

Informationen zusammengestellt von Birgit Schuler,
ZDF-Redaktion Zeitgeschehen

Lange Zeit wurde über Demenzerkrankungen wie Alzheimer nicht in der Öffentlichkeit gesprochen. Mit Ronald Reagan, der sich im November 1994 zu seiner Krankheit bekannte, rückte das Thema in die mediale Öffentlichkeit und damit in das Bewusstsein der Welt. Als Folge investierte der amerikanische Staat erstmals im großen Stil in die Demenz-Forschung. In Deutschland haben prominente Fälle wie der des ehemaligen niedersächsischen Ministerpräsidenten Ernst Albrecht, des Publizisten Walter Jens oder der inzwischen verstorbenen Alice Sommerlath, Mutter der schwedischen Königin Silvia, die Öffentlichkeit sensibilisiert.

Die demografische Entwicklung und der damit verbundene rasante Anstieg der Demenzfälle stellt Deutschland vor große Herausforderungen. Ein möglichst gutes Leben für Menschen mit Demenz sicherzustellen wird in der Zukunft eine der größten Aufgaben der Zivilgesellschaft sein. Demenzen zählen zu den teuersten Krankheiten mit einem besonders hohen Pflegebedarf. Schon heute besteht ein Pflegenotstand. Dabei bildet die Familie zurzeit den preiswertesten und größten Pflegedienst der Nation. Viele pflegende Angehörige sind körperlich und seelisch überlastet und fühlen sich mangelhaft unterstützt. Das belegen mehrere aktuelle Studien.

Statistik: Erkrankungen in Deutschland

Mehr als 1,2 Millionen Demenzkranke leben derzeit in Deutschland. Die Alzheimer-Demenz ist mit etwa 70 Prozent die häufigste Form aller Demenzerkrankungen. Die Krankheit wurde nach dem deutschen Neurologen Alois Alzheimer benannt. Er beschrieb das Krankheitsbild erstmals 1907. Jedes Jahr werden etwa 300.000 Neuerkrankungen diagnostiziert.¹

Laut dem aktuellen BARMER GEK Pflegereport 2010 müssen fast jede zweite Frau und jeder dritte Mann damit rechnen, dement zu werden. Die Wissenschaftler der Studie prognostizieren, dass die Zahl der Demenzkranken von gegenwärtig etwa 1,2 Millionen auf 1,8 Millionen im Jahr 2030 deutlich ansteigen wird. Bis zum Jahr 2060 rechnen sie

¹ Quellenangaben der statistischen Informationen zur Epidemiologie der Demenz: Informationsblätter Deutsche Alzheimer Gesellschaft in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Technischen Universität München

mit 2,5 Millionen Demenzkranken – mehr als doppelt so viele wie heute.

47 Prozent der weiblichen und 29 Prozent der männlichen Versicherten, die 2009 im Alter von über 60 Jahren starben, hatten eine Demenzdiagnose. Lediglich 10 Prozent der im Jahr 2009 verstorbenen Dementen waren nicht pflegebedürftig. Damit stellt die Studie auch klar, dass Demenz fast zwangsläufig zur Pflegebedürftigkeit führt.²

Fünf Millionen Menschen in Deutschland haben schon heute ein Familienmitglied, das an Alzheimer erkrankt ist. Die Alzheimer Krankheit ist derzeit und auch in naher Zukunft nicht heilbar. In Europa ist Alzheimer die vierthäufigste Todesursache. Nach wie vor ist der Informations- und Forschungsbedarf demenzieller Erkrankungen groß. Es fehlen immer noch verlässliche Daten zum Auftreten und Verlauf der Demenzerkrankung in Deutschland.

Dramatische Zunahme durch demografischen Wandel

Die Zahl der Demenzkranken nimmt infolge der Bevölkerungsalterung kontinuierlich zu. Erwartet wird, dass sich die Zahl der Betroffenen weltweit bis 2030 verdoppelt und bis 2050 mehr als verdreifacht. Zur Zeit leben knapp 36 Millionen Betroffene weltweit, bis 2030 rechnet man mit etwa 66 Millionen, und bis 2050 könnte ihre Zahl auf über 115 Millionen ansteigen, so der World Alzheimer Report 2010 und warnt vor einer Gesundheits- und Sozialkrise.

Das Demenzrisiko steigt mit dem Alter. Etwa jeder dritte 65-Jährige wird im weiteren Altersverlauf eine Demenz entwickeln. Mit einer stets älter werdenden Bevölkerung entwickelt sich Alzheimer zu einer bedrohlichen globalen Epidemie.

Definition von Demenz und ihre Ursachen

Demenz ist der Oberbegriff für Erkrankungsbilder, die mit einem Verlust der geistigen Funktionen wie Denken, Erinnern, Orientierung und Verknüpfen von Denkinhalten einhergehen und die dazu führen, dass alltägliche Aktivitäten nicht mehr eigenständig durchgeführt werden können. Dazu zählen die Alzheimer-Demenz, die Vaskuläre Demenz, Morbus Pick und die Frontotemporale Demenz. Anfangs führt sie zum Verlust des Gedächtnisses, später zum Verlust der kompletten Identität eines Menschen.

² BARMER GEK Pflegereport 2010, veröffentlicht am 30.11.2010. www.barmer-gek.de
Statistische Angaben: Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen (ZeS)

Verlauf der Erkrankung in drei Stadien

Morbus Alzheimer verläuft in drei Phasen, die unterschiedlich lange (durchschnittlich jeweils drei Jahre) dauern können. Doch die Spannweite der einzelnen Phasen kann sehr variieren und im Einzelfall auch bis zu zehn Jahre betragen. Die ersten Probleme stellen sich etwa acht Jahre vor der Diagnose ein. Vom Zeitpunkt der Diagnose beträgt die Lebenserwartung noch etwa fünf bis 15 Jahre.

Im Anfangsstadium treten erste geistige Defizite auf (Vergesslichkeit, zeitliche und räumliche Orientierungsschwierigkeiten), aber es ist noch ein vollständig selbstständiges Leben möglich. Im mittleren Stadium kommt es zu ausgeprägten Ausfällen mit zunehmendem Verlust der geistigen Fähigkeiten und eingeschränkter Selbstständigkeit (Sprach- und Erkennungsstörungen, steigende Vergesslichkeit, Aggressionen, Gewalt, Wahnvorstellungen).

Das schwere Stadium ist durch den Verlust der Persönlichkeit und völlige Pflegeabhängigkeit geprägt (Gedächtniszerfall, Verlust von Körperkontrolle, Inkontinenz, Bettlägerigkeit). Die Patienten können sich nicht mehr bewegen, essen und sprechen. In den meisten Fällen werden sie künstlich ernährt. Da der Körper in diesem Stadium bereits stark geschwächt ist, sterben viele Patienten an der Folge von Infektionen oder an einer Lungenentzündung.

Die sieben Warnzeichen für Demenz

Das US-amerikanische National Institute On Aging hat einen Katalog entwickelt, der hilft, eine Demenz im Frühstadium zu erkennen.

- Eine Person wiederholt immer wieder dieselbe Frage oder dieselbe kurze Geschichte.
- Sie weiß nicht mehr, wie bestimmte alltägliche Verrichtungen funktionieren (Kochen, TV-Fernbedienungen, Kartenspiel).
- Sie hat den sicheren Umgang mit Geld und die Fähigkeit, den Alltag zu organisieren, verloren.
- Sie findet Gegenstände nicht mehr oder legt sie an ungewöhnliche Plätze (unabsichtliches Verstecken) und verdächtigt andere, den vermissten Gegenstand genommen zu haben.
- Sie vernachlässigt anhaltend ihr Äußeres, bestreitet dies aber.

- Sie beantwortet Fragen, indem sie die ihr gestellte Frage wiederholt.

Diagnose: Je früher, umso besser

Um Demenzen besser zu erkennen und zu behandeln, muss man die Vorgänge im Gehirn verstehen. Die Hauptursache für den schleichenden geistigen Abbau sind Ablagerungen (Amyloid-Plaques) in Teilen des Gehirns. Sie behindern die Reizübertragung zwischen den Nervenzellen, die für Lernprozesse, Orientierung und Gedächtnis unerlässlich sind. Besonders wichtig ist die Früherkennung, denn im Anfangsstadium lässt sich der Verlauf noch positiv beeinflussen und das Leben mit der Krankheit bestmöglich planen.

Mittlerweile gibt es deutschlandweit Einrichtungen, die auf die Diagnose und Therapie von Demenz-Krankheiten spezialisiert sind, so genannte Gedächtnis-Sprechstunden oder auch Memory-Kliniken. Der Untersuchungsablauf beinhaltet ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten und dessen Angehörigen, eine Blutentnahme und eine neurologische Untersuchung (z.B. Uhrentest). Mit Hilfe von bildgebenden Verfahren wie Computer- oder Kernspintomografie kann der Arzt Schrumpfungen bestimmter Hirnbereiche erkennen. Darüber hinaus wird ein EKG zur Untersuchung der Herzfunktion geschrieben und die Lunge untersucht. Es muss ausgeschlossen werden, dass hinter einem krankhaften Verlust an Geisteskraft und Alltagsbewältigung eine körperliche Krankheit oder eine andere Krankheit des Gehirns (Parkinson-Krankheit, Schlaganfall, Hirntumor) steckt. Möglicherweise sind auch Medikamente, Alkohol, Drogen oder eine Depression für den Gedächtnisverlust verantwortlich.

Medikamentöse Behandlung

Die heute verfügbaren Medikamente können nur die Symptome lindern und den Krankheitsverlauf um ein bis zwei Jahre verzögern. Antidementiva verlangsamen den geistigen Verfall und erhalten damit die Lebensqualität möglichst lange. Acetylcholinesterase-Hemmer verbessern die Signalübertragung zwischen den Nervenzellen im Gehirn und hemmen den Abbau des Signalstoffs Acetylcholin. Statine reduzieren die Cholesterinsynthese des Gehirns und senken die Amyloid-Produktion, so dass die Plaques nicht mehr anwachsen können. Allerdings sprechen nicht alle Patienten gleich gut auf diese Methoden an.

Krankheitsverlauf und Herausforderungen für Angehörige

Trotz der Gedächtnis- und Orientierungsstörungen bleiben Gefühle, Persönlichkeit und äußeres Auftreten bei Erkrankten oft lange Zeit intakt. Mehr als zwei Drittel der Erkrankten werden zu Hause von ihren Angehörigen oft rund um die Uhr versorgt. Viele von ihnen sind mit der Pflege überfordert und werden selbst krank. Die meisten Pflegenden zählen zur Sandwich-Generation, die sowohl die Kindererziehung wie auch die Pflege der Alten bewältigen muss.

In Deutschland haben sich Gesundheitspolitiker lange auf das sogenannte "Töchterpflegepotenzial" verlassen. 80 Prozent der Pflegenden sind weiblich.

Mehr Verständnis und Lebensqualität für betroffene Patienten und deren Angehörige ist ein erklärtes Forschungsziel (Verhaltenstherapien, Selbsthilfegruppen, Foren).

Juristen raten dazu, Fragen wie die Vorsorgevollmacht, Haftpflicht, Patientenverfügung und Testament frühzeitig zu klären. Spätestens wenn ein Demenzkranker geschäftsunfähig wird, muss eine juristische Vertretung für ihn bestimmt werden.

Starker Kostenanstieg

Demenzkrankungen zählen zu den teuersten Krankheiten überhaupt. Die Behandlungskosten beliefen sich einer Studie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zufolge pro Patient und Jahr auf rund 18.500 Euro, etwa 8.800 Euro davon verursachen Pflegeleistungen.³

Die Versorgung von Alzheimer-Patienten in Deutschland ist mangelhaft, so das Fazit des diesjährigen Welt-Alzheimer-Tages im September. Nur knapp die Hälfte der Alzheimer-Patienten erhält eine Behandlung, die den medizinischen Leitlinien entspricht. Mit Hinweis auf ihr begrenztes Arzneimittelbudget verwehren Ärzte in vielen Fällen die Behandlung mit den besten zur Verfügung stehenden Medikamenten. Wenn es gelänge, den Beginn des Gehirnverfalls nur um ein einziges Jahr zu verzögern, würde das etwa 12 Millionen weniger Alzheimer erkrankte im Jahr 2050 weltweit bedeuten, so eine Studie der John Hopkins University in Baltimore.

³ Deutsche Gesellschaft für Neurologie Studie in : Deutsches Ärzteblatt. " Alzheimer-Patienten oft unzureichend versorgt". 20.9.2010

Erkrankungen wie Demenz und Depressionen verursachen im Gesundheitssystem immer höhere Kosten. Nach der aktuellen Krankheitskostenrechnung des Statistischen Bundesamtes betragen die Ausgaben für psychische Erkrankungen im Jahr 2008 knapp 28,7 Milliarden Euro. Für gut die Hälfte dieser Kosten waren nur zwei Diagnosen verantwortlich: 9,4 Milliarden Euro wurden für Demenzerkrankungen, 5,2 Milliarden Euro für Depressionen ausgegeben. Ein Zeitvergleich zeigt, dass die Kosten durch psychische Erkrankungen von 2002 bis 2008 besonders stark gestiegen sind: Mit 5,3 Milliarden Euro war das Plus hier höher als bei allen anderen Krankheitsarten. Allein bei Demenz und Depressionen erhöhten sich die Kosten in diesem Zeitraum um zusammen 3,5 Milliarden Euro beziehungsweise 32 Prozent. Insgesamt stiegen die Krankheitskosten seit 2002 um 35,5 Milliarden (+ 16 Prozent und lagen im Jahr 2008 bei 254,3 Milliarden Euro.

Pflegesituation in Deutschland

Gute Pflege ist teuer und kostet mehr, als die Pflegeversicherung übernimmt. Betroffene und Angehörige sollten möglichst frühzeitig Anträge auf Hilfe stellen.

Es gibt je nach Schweregrad drei Pflegestufen (I bis III) mit jeweils drei unterschiedlich hohen Vergütungsleistungen: Die geringste erhalten pflegende Angehörige oder Freunde, etwas mehr professionelle ambulante Dienste, und am meisten überweist die Versicherung für die Unterbringung in einem Heim. Seit der Pflegereform 2008 kann für Patienten mit Demenzerkrankungen und einem besonderen Betreuungsbedarf die neue "Pflegestufe 0" bewilligt werden. Die Bezeichnung "Pflegestufe 0" wird nach Informationen des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA) verwendet, "wenn jemand zwar pflegerische Unterstützung benötigt, jedoch nicht unter die gesetzlichen Bestimmungen von Pflegestufe I fällt. Dazu gehören beispielsweise Personen, die ausschließlich Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen." Maximal 2400 Euro pro Jahr können dann der Versicherung in Rechnung gestellt werden. Die Angehörigen dürfen das Geld flexibel einsetzen.

Bei der Heimunterbringung zahlt die Pflegeversicherung in der Regel nur die Hälfte der wirklich anfallenden Kosten. Bevor die Sozialhilfe für die fehlenden Kosten der Heimunterbringung einspringt, werden die Kinder oder der Ehepartner zur Kasse gebeten.

Seit Januar 2009 haben Pflegebedürftige einen Rechtsanspruch auf kostenlose Hilfe durch einen Pflegeberater. Dafür wurden bundesweit Pflegestützpunkte eingerichtet.

Berufstätige können sich für die Dauer von bis zu sechs Monaten von ihrem Arbeitgeber für die Pflege eines Angehörigen beurlauben lassen. Sie beziehen in dieser Zeit kein Gehalt, bleiben aber sozialversichert und sind unkündbar.

Einfache präventive Maßnahmen

Nach allem, was heute bekannt ist, kann "gesunde Lebensführung" den Ausbruch von Demenzerkrankungen deutlich verzögern. Gesunde Ernährung (mediterrane Kost), Sport, kontinuierliches Gedächtnistraining und viele soziale Kontakte können vorbeugend wirken. Schädlich sind alle Routinetätigkeiten. Nikotin- und Alkoholmissbrauch erhöhen ebenfalls das Risiko für die Entwicklung einer Alzheimer-Demenz.

Ein hohes Bildungsniveau lässt auf eine geringere Erkrankungs-Wahrscheinlichkeit schließen. Zweisprachigkeit kann den Ausbruch von Alzheimer um fünf Jahre verzögern. Zu diesem Ergebnis kommt eine kanadische Studie, die aktuell im Fachblatt "Neurology" publiziert wurde.

Hoffnung durch neue Therapien und Behandlungsstrategien

Weltweit laufen momentan über 120 Arzneimittelstudien. Es gibt aber keine Hoffnung auf schnelle Lösungen. Mindestens zehn Jahre dauert es bis zur Zulassung neuer Medikamente. Ein großer Hoffnungsträger ist die Entwicklung eines Impfstoffs gegen Alzheimer. Weitere Ansätze sind klassische Pharmawirkstoffe, Stammzellen oder auch Gentherapie. Das ehrgeizige Ziel der Forscher ist es, Demenzen nicht nur aufzuhalten, sondern bereits vorhandene Schäden zu reparieren oder einzugreifen, bevor krankhafte Prozesse im Gehirn entstehen.

Tübinger Wissenschaftler haben im Versuch mit Mäusen eine Art Alzheimer-Krankheit von Tier zu Tier übertragen. Jetzt stellt sich die Frage, ob es sich bei der Demenz von Menschen auch um eine Infektionskrankheit handeln könnte.

Das DZNE, ein neues Demenzzentrum in Bonn für neurodegenerative Erkrankungen, soll sich zu einem weltweit führenden interdisziplinären Zentrum für Alters- und Gehirnforschung etablieren.

Online-Informationen

Das Bundesfamilienministerium hat unter der Internetadresse www.wegweiser-demenz.de ein Internetportal für Demenzkranke und ihre Angehörigen gestartet, um umfassend über die Krankheit und mögliche Hilfen zu informieren.

Als Bundesverband vertritt "Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz" die Interessen von Demenzkranken und ihren Familien. Gegründet wurde sie 1989 als gemeinnützige Selbsthilfeorganisation. Im Internet findet man die Angebote unter www.deutsche-alzheimer.de .

Alzheimer aus der Sicht von Betroffenen und Experten

Das interaktive ZDFonline-Angebot mit Video-Interviews

Die Betroffene

Helga Rohra (57), München, hat Lewy-Körperchen-Demenz

Ich bin damals in eigener Regie in die Gedächtnisambulanz in München gegangen und habe gesagt: Ich will eine Untersuchung mit allem, was zur Verfügung steht. Ich habe ein Recht darauf zu wissen, ob ich dement bin oder nicht, und zwar schnell. Ich bin nämlich ein Mensch, der Klarheit braucht. Dann kann ich auch besser mit den schweren Dingen im Leben umgehen.

Ich finde, Menschen mit Demenz sollten den Status von Behinderten haben mit all den Vorteilen, die das bringt. Denn die Krankheit ist eine Behinderung in Bezug auf meine Fähigkeit als Mensch, ein würdevolles Leben zu führen.

Der pflegende Angehörige

Bernd Hartmann (49), Hamburg, pflegt seit vier Jahren seinen demenzkranken Vater

Man sieht einen Menschen entschwinden, den man Jahre, Jahrzehnte lang geliebt hat, und sieht einen neuen Menschen, der einem völlig fremd wird. Und diesen Menschen trotzdem anzunehmen und zu sagen, das ist nach wie vor noch meine Mutter, mein Vater, mein Lebenspartner – das ist sehr schwer.

Als Angehöriger nimmt man mehr und mehr Arbeit auf sich, um die Ausfälle des Kranken zu kompensieren, und vergisst darüber leicht sein eigenes Leben. Viele Freunde oder Nachbarn ziehen sich zurück, weil sie nicht mit der Krankheit konfrontiert werden wollen. Letztendlich kann man zusammen mit dem Betroffenen in der Isolation landen. Und das ist fatal. Weil man dann an die Grenze der völligen Überforderung kommt und eigentlich selbst dringend Hilfe braucht.

Der Wissenschaftler

Prof. Hans Förstl, München, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums rechts der Isar

Die Demenz kann jeden treffen. Hauptrisikofaktor ist das Alter. Wenn man erkrankte Angehörige hat oder hatte, die unter Alzheimer litten, ist es etwas wahrscheinlicher als für die Allgemeinbevölkerung, eben-

falls dement zu werden. Aber es ist nicht so, dass Alzheimer im Allgemeinen als Erbkrankheit aufzufassen ist.

Wenn man erkrankt ist, ist es ganz eindeutig ein Riesen-Unterschied, ob man privat versichert ist oder nur allgemein. Die niedergelassenen Ärzte können sich die Rezeptierung von Antidementiva oft nur für wenige Demente erlauben. Es ist ganz klar eine Zweiklassengesellschaft.

Die Medikamente müssen billiger werden. Das andere, was man dem Patienten an individueller Betreuung bietet, wird teuer bleiben, denn das ist alles mit menschlicher Zuwendung und Zeit verbunden. (...)

Die Juristin

Bärbel Schönhof, Bochum, Rechtsanwältin

Wenn die Diagnose Demenz gestellt wurde, sollte man sich darüber Gedanken machen, dass man im Laufe der Erkrankung irgendwann selbst keine Entscheidungen mehr treffen kann. Man sollte überlegen, wer dann die Entscheidungen für mich treffen soll. Ich rate Betroffenen, sich möglichst frühzeitig um die juristischen Vorsorgemöglichkeiten zu kümmern, d.h. frühzeitig an die Vorsorgevollmacht, an ein Testament, an eine Patientenverfügung zu denken.

Häufig werden zum Beispiel Angehörige von Medizinern unter Druck gesetzt, wenn es um die Frage geht, ob ein Kranker im fortgeschrittenen Stadium eine Magensonde gelegt bekommen soll. Da heißt es oft: "Sie werden doch Ihren Angehörigen nicht verhungern lassen." Da brauchen Angehörige den Rat eines anderen, unabhängigen Mediziners und von Rechtsanwälten, die auf Betreuungsrecht spezialisiert sind und sich auch mit den Symptomen der Demenz auskennen.

Die Interessensvertreterin

Heike von Lützu-Hohlbein, München, 1. Vorsitzende Deutsche Alzheimer Gesellschaft und von Europe Alzheimer

Wenn man bei sich immer häufiger geistige Defizite feststellt, ist es wichtig, sich diese einzugestehen und Hilfe zu suchen. Es ist dann sehr wichtig, mit dem Partner und den Familienangehörigen darüber zu reden. Ein großes Problem ist nämlich, dass viele geradezu darauf warten, bis der Partner oder der Angehörige sagt: "Jetzt weißt du's schon wieder nicht." Dann kann es zum Streit kommen. Der Angehörige sollte versuchen, sensibel zu reagieren. Das ist nicht immer einfach. Denn auch die Familie möchte eigentlich nicht wahrhaben, dass der alte Vater, die Mutter oder auch der Partner Defizite entwickelt.

Denn man hat Angst davor. Was wird passieren? Und man schämt sich auch ein bisschen dafür.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft fordert von der Politik eine bessere Unterstützung der Angehörigen, eine bessere Ausbildung der Krankenpfleger und Ärzte. Die Politik favorisiert die ambulante statt der stationären Versorgung. Dann müsste die ambulante Versorgung auch konsequenterweise mehr unterstützt werden. Das bedeutet, dass Angehörige in der schweren Arbeit, die sie leisten, mehr Hilfe bekommen sollten. Außerdem müsste ihre Arbeit mehr gewürdigt werden. Da ist es nicht damit getan, ab und zu einen Orden zu verleihen.

Der ehemalige Politiker

Henning Scherf, von 1995 bis 2005 Bürgermeister und Präsident des Senats der Freien Hansestadt Bremen

Es kann ja keiner wissen, ob er nicht selber irgendwann dement ist. Je vertrauter wir damit werden, umso eher besteht die Chance, dass wir in unserem vertrauten Umfeld leben dürfen, dass wir nicht rausgerissen werden und irgendwo auf der grünen Wiese in irgendeine große Spezialklinik oder Pflegeeinrichtung gebracht werden, wo wir nicht mehr rauskommen.

Ich würde gerne wegkommen von diesen nationalen Bürokratien. Ich würde gerne mithelfen, dass es wieder zu einer Kommunalisierung der Sozialpolitik kommt, dass es einen Mix zwischen Selbsthilfe, ehrenamtlicher Hilfe gibt, zwischen Verwandtenhilfe und professioneller Arbeit. Dass es immer mehr Menschen gibt, die vor Ort sehen, dass es einen Handlungsbedarf gibt. Da finden wir Antworten und die gestalten wir. Aber immer dezentral.

Dass zum Beispiel Wohngemeinschaften um die Heime herum angelegt werden. Dass es Ambulanzen gibt, deren Pfleger zu den Leuten nach Hause gehen. Dann entsteht so etwas wie ein Quartierangebot. Manche nennen es Quartierhaus oder Stadtteilhaus. Wir sagen in Bremen: Wir bauen ein Dorf in der Stadt, wo eben nicht nur die Alten unterwegs sind, sondern wo auch Kindergärten und eine Krippe dabei sind. Niemand wird ausgegrenzt, alle leben zusammen, alle haben etwas miteinander zu tun.

Der Soziologe

Prof. Reimer Gronemeyer, Justus-Liebig-Universität Gießen,
1. Vorsitzender Aktion Demenz, Gießen

Es gibt eine wachsende Einsicht, die Demenz nicht als Krankheit zu begreifen, sondern als Alterungsphänomen. Die Menschen mit Demenz tragen eigentlich die Last dieser Gesellschaft. Sie tragen an dem, was die Gesellschaft verursacht hat: die Beschleunigung, die krampfhaftige Suche nach Neuem. Menschen mit Demenz sind wie unsere Zwillinge, die uns sagen: "Das können wir alles nicht mehr. Begreift ihr, dass wir die Rückseite von einer Gesellschaft sind, die das Individuum verherrlicht."

Bislang konnten wir die Pflege von Demenzkranken mit Geld lösen. Aber die Pflege wird in 10 bis 15 Jahren nicht mehr bezahlbar sein. Entweder uns fällt eine Lösung ein oder wir sitzen in der Patsche. Geht es den üblen Weg, dann heißt das: Diejenigen, die es sich leisten können, können sich ihre Pflegesklaven aus dem Ausland holen. Der Rest wird auf einfachstem Niveau versorgt. Die anderen, schwierigeren Wege liegen in der Besinnung auf das, was wir selbst als Bürgerinnen und Bürger füreinander leisten können.

Wir müssen uns wieder als soziale Wesen erkennen. Dazu gehört auch der Verzicht. Das Thema Demenz bringt für uns das Thema Verzicht auf den Tisch. Wir werden nur gut leben, wenn wir anders leben. Das wird eine abenteuerlich schöne Sache.

Die Interviews führten Uta Claus, Dr. Martina Schindelka und Katja Schupp. Diese und weitere Gespräche mit Experten und Betroffenen wurden mit der Kamera aufgezeichnet und sind zum Sendestart unter www.zdf.de abrufbar.

Anders leben: Alzheimer-Risiko senken

Prof. Dr. Dr. h.c. Konrad Beyreuther, Molekularbiologe und Alzheimer-Forscher, hat als Protagonist in dem ZDF-Zweiteiler "Reise ins Vergessen" mitgewirkt. Diesen Text mit seinen persönlichen Tipps zur Vorbeugung schrieb er exklusiv für die ZDF-Zuschauer

Neugierig beginne ich den Tag. Schaue als erstes nach dem Wetter, lasse kurz meine Träume Revue passieren und halte ein Schwätzchen mit meiner Frau. Vor dem ausgiebigen und fruchtigen Frühstück wird geduscht und das Gleichgewicht trainiert. Auf einem Bein stehend, beuge ich soweit möglich hundert Mal das Knie. Für jedes Bein. Ich versuche, je nach Tagesform, dabei den Oberschenkel in Richtung Waagerechte zu bringen. Zugegeben, das gelingt mir nicht jeden Tag. Für jedes Abstützen gibt es zehn extra "Kniebeugen". Dann folgen noch hundert Rumpfbeugen. Beim Zählen versuche ich mein Gehirn zu fordern. Mal zähle ich von eins bis hundert, mal von hundert bis eins oder von eins bis zehn, gefolgt von 90 bis 80, gefolgt von 20 bis 30, gefolgt von 70 bis 60 und so weiter. Oder ich zähle in Fünferschritten bis 500 oder von 500 bis fünf.

Unser Frühstück ist ein Fest. Frisch gemahlene Haferflocken und Weizenkleie werden im Suppenteller mit Milch überschichtet. Darauf wird der klein geschnittene halbe Apfel und eine halbe Banane verteilt. Dann folgen je ein gestrichener Esslöffel mit Sonnenblumenkernen und in der Mohnmühle frisch gemahlener Leinsamen. Alles wird dann mit zwei bis drei Esslöffeln magerem Naturjoghurt abgedeckt und mit einem Esslöffel grüner Kürbiskerne verziert. Als Letztes kommt oben drauf eine Runde Saisonobst. Im Sommer sind das frische Himbeeren, Johannisbeeren, Erdbeeren, Blaubeeren, Weintrauben und was es sonst noch alles gibt. Im Winter sind es eher eine halbe Kiwi, frische Ananasscheiben, zwei bis drei Physalisfrüchte..., die das Müsli mit den so hilfreichen polyphenolischen Inhaltstoffen anreichern. Das Ganze kann bis zu einem halben Kilo wiegen und hält den Hunger, Ballaststoffe, bis zum Abend bei mir unter Kontrolle. Dazu gibt's bei uns grünen Tee und zum Abschluss einen frisch gebrauten Espresso. Kaffee und grüner Tee stehen beide im Verdacht, den "Alzheimer Prozess" zu verlangsamen. Dies wurde jedenfalls im Tierexperiment gezeigt.

Tagsüber esse ich eher wenig. Oft einen Apfel, eine Suppe – jetzt gern, zur Kürbiszeit, Kürbissuppe mit Fischeinlage – oder rohes, bisweilen auch gekochtes, gedünstetes Gemüse mit einer Scheibe Dinkelbrot. Dinkel haben meine Frau und ich bei einem Aufenthalt im Bre-

genzer Wald ins Herz geschlossen. Dinkel ist ein tapferes Getreide. Es verträgt keinen Dünger, und Dinkelgerichte sind was Kerniges. Ich trinke über den Tag verteilt zwei bis vier Tassen Espresso (siehe oben) und Wasser nach Belieben. Im Sommer mehr, im Winter weniger.

Zu den Hauptmahlzeiten gibt es das, was uns schmeckt. Zucker und tierische Fette sind selten dabei. Wenn wir auswärts essen, wird das nicht beachtet. Dann "sündigen" wir gern. Zwei bis drei Mal die Woche gibt's bei uns Fisch mit Spinat, Fenchel, Brokkoli oder frisch zubereiteten Salat der Saison. Ich esse wahnsinnig gern Chicoree im Blätterteig und während der Spargelzeit Spargel mit frischen Kartoffeln und Schinken. Dazu trinke ich am liebsten ein bis zwei Gläser Riesling und soviel Wasser, wie ich will. Fleisch gibt es, wenn wir Lust darauf haben, höchstens ein Mal pro Woche. Pasta, im Augenblick aus Dinkelmehl, essen wir kombiniert mit Gemüse, Pilzen, Zucchini-Stücken, aber auch Hackfleisch. Dinkelpfannkuchen verzehren wir mit darin eingewickelter, pfannengerührtem Gemüse der Saison. Meine Lieblingsvorpeise ist übrigens Avocado mit Zitronensaft und frischem Dill.

Lassen Sie Ihrer Phantasie beim Essen freien Lauf! Beachten Sie aber Folgendes: Zeit nehmen zum Essen und "schwätzen". So verlangt der Körper die Mengen zu essen, die er braucht, und Ihr Gehirn "dümpelt" nicht vor sich hin. Wenn Sie auf den Tag bezogen etwa 500 Gramm Gemüse, 350 Gramm Obst und Nüsse, 150 Gramm Getreideprodukte, 20 Gramm Fisch und nicht mehr als 100 Gramm Fleisch und Geflügel verzehren, tun Sie das nach heutigem Kenntnisstand Richtige für Herz und Gehirn. "Mediterrane Ernährung" nennen dies die Kardiologen und Alzheimer-Forscher.

Denken Sie aber auch an die Pflanzenöle, aus denen Ihr Körper das für das Gehirn sehr wichtige "Fischöl" DHA – Docosahexaensäure – herstellt. In erster Linie an frisches Leinöl, Walnussöl, Rapsöl, Weizenkeimöl, Sojaöl, Kernöle sind in der angegebenen Reihenfolge, vom Leinöl ausgehend, dafür besonders wertvoll.

Für alkoholische Getränke, in kontrollierten Mengen, gilt sinngemäß: "Bier ist gesund, solange man's net sauft" (Braumeisterin Schwester M. Doris Engelhardt, Kloster Mallersdorf, Niederbayern). Für Wein, Kaffee und Fischöl konnte im Tierexperiment eine Verlangsamung der "Alzheimer Einweiß-Ablagerung" gezeigt werden.

Das Gleiche wurde bei Tieren beobachtet, die sich in einer anregenden Umgebung – *rich environment* – ausreichend bewegten. Drei Mal

pro Woche 30 Minuten körperliche Aktivität ist ausreichend. Zu 60 Minuten gibt es keinen Unterschied. Zusätzlich 3000 Schritte am Tag sind trotzdem empfehlenswert. Wer nicht zählen will, kauft sich für wenige Euro einen Schrittzähler.

Dann heißt es nur noch den Freundeskreis und soziale Kontakte zu pflegen, sinnvolle Freizeitaktivitäten sich regelmäßig vorzunehmen und das Gedächtnis spielerisch zu fördern. Brett- und Kartenspiele, Kreuzworträtsel, Sudoku, Lesen, Tanzen, elektronische Techniken sinnvoll zu nutzen – all das regt, solange es nicht zur Routine wird, das Gehirn an. Musik, bewusst wahrgenommen, Singen oder ein Instrument spielen, kann wahre Wunder vollbringen. Das Gehirn aktiviert dabei das Hör- und Bewegungszentrum, den Gefühlsbereich und das Gedächtnis. Wir erinnern uns: Kleine Kinder tanzen zu Musik, bis wir es ihnen abgewöhnt haben.

Viel Freude und Ausdauer beim "Austricksen" von "Alzheimer" –und achten Sie auf Ihr Wohlfühlgewicht!

Biografien

Uta Claus

Uta Claus arbeitet seit 1983 als freie Autorin und Filmemacherin für das ZDF. Sie wurde 1949 in Krefeld geboren, studierte Pädagogik und schloss nach dem ersten und zweiten Lehrereexamen noch ihr Examen als Diplompädagogin ab. Nach einem Jahr Berufstätigkeit in einer Einrichtung für psychisch Behinderte begann sie 1977 als Redakteurin, Reporterin und Autorin beim Süddeutschen Rundfunk zu arbeiten (Fernsehen und Hörfunk). Nach der ARD-Dokumentation "Der Geiseltgangster von Gladbeck" bot ihr die ZEIT an, Reportagen zu schreiben. Ihr erster Artikel für das Wochenblatt war eine Reportage über die Bewohner von Wagendörfern. Bei ihren bisher mehr als 80 langen Filmen liegt der Schwerpunkt auf sozialen und sozialpsychologischen Themen. Zu dem ARTE-Themenabend "In Würde sterben" steuerte sie die Dokumentationen "Leben wider Willen" und "Entscheidung zwischen Leben und Tod" bei. Für ihre ZDF-Dokumentation "Die heimliche Gewalt" über Männer, die ihre Frauen schlagen, bekam sie den Aequalis-Preis, für die "37°"-Sendung "Mein Schatz bleibt bei mir" über Männer, die ihre Frauen pflegen, wurde sie mit dem Karl-Buchrucker-Preis ausgezeichnet. Seit zehn Jahren macht Uta Claus für das ZDF Filme zum Thema Demenz, darunter die "37°"-Produktion "Auf einem anderen Stern" über eine Alzheimer-WG (2001) und die ZDF-

Dokumentation "Alt, verwirrt und weggesperrt" (2002) über Missstände bei der Versorgung von Demenzkranken.

Bodo Witzke

Bodo Witzke ist seit 1987 Redakteur und Filmemacher im ZDF, er arbeitet außerdem als TV-Trainer und Redaktionscoach. 1955 wurde er in Krefeld geboren, absolvierte ein Redaktionsvolontariat im ZDF, machte vorher eine Cutterausbildung und ist Ingenieur der Fototechnik. Bodo Witzke ist Autor von mehr als 60 Dokumentationen, Reportagen und Dokumentarfilmen. Seine Dreh- und Vortragsreisen führten ihn nach Kolumbien, Russland, Pakistan, Afghanistan, Haiti, die USA. Für seine Filme erhielt er eine Reihe von Preisen, unter anderem den Journalistenpreis Entwicklungshilfe für "Die Stimme der Gefolterten". Zusammen mit Ulli Rothaus produzierte er fünf erfolgreiche dokumentarische ZDF-Serien wie "Frankfurt Airport" und "Das Bahnhofsviertel". Neben seiner Arbeit als Autor hat Bodo Witzke zahlreiche Dokumentationen, Reportagen und Themenabende redaktionell betreut und zwischen 2007 und 2009 neun ZDF-Redaktionsvolontäre ausgebildet. Bodo Witzke hat eine Reihe von Büchern publiziert, darunter das Standardwerk "Die Fernsehreportage" und Bücher über die bekannten Dokumentaristen Hans-Dieter Grabe und Georg Stefan Troller.

Kontakt:

ZDF-Pressestelle

Maria Zimmer-Geyer

Telefon: 06131-703802, E-Mail: zimmer-geyer.m@zdf.de

Bildhinweis:

Fotos sind erhältlich über den ZDF-Bilderdienst,
Telefon 06131-706100, E-Mail. bilderdienst@zdf.de,
Internet: <http://bilderdienst.zdf.de/presse/reiseinsvergessen>

ZDF HA Kommunikation / Pressestelle

Verantwortlich: Alexander Stock

Foto: ZDF

presse@zdf.de

© 2010 by ZDF