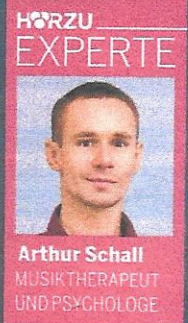


N ist normal?

Eine **BERÜHRENDE ZDF-REIHE** zeigt, wie Demenzkranke einen Chor gründen und ein großes Konzert vorbereiten. Exklusiv in HÖRZU: Musikwissenschaftler Arthur Schall, der das Format als Berater betreut, über die **15 WICHTIGSTEN FRAGEN** zu demenziellen Erkrankungen



Kann Musik Medizin sein? Ein Mittel, Menschen zu helfen, die in Demenz abgleiten? Es ist ein außergewöhnliches TV-Experiment: In der ZDF-Reihe „Unvergleichlich: Unser Chor für Menschen mit Demenz“ (siehe TV-Tipp S. 11) erkunden Forscher, wie sich Musizieren und Singen auf die geistige Leistungsfähigkeit von Betroffenen auswirken, auf ihr Wohlbefinden und auf das ihrer Angehörigen, die oft unter einem Burn-out leiden. Arthur Schall, der als Psychologe und Musikwissenschaftler an der Universität Frankfurt am Main im Bereich Altersmedizin tätig ist, betreut die TV-Reihe als wissenschaftlicher Berater. Exklusiv in HÖRZU beantwortet er wichtige Fragen zum Thema „Vergessen“.

1. Wofür stehen die Begriffe Demenz und Alzheimer?

Demenz steht für eine Kombination unterschiedlicher Symptome, deren Hauptmerkmal der Abbau geistiger Fähigkeiten ist. Alzheimer ist die bekannteste Demenzform, weil die Krankheit fast zwei Drittel aller Demenzen ausmacht. Zudem gibt es „vaskuläre Demenzen“ infolge von Gefäßkrankheiten, alkoholbedingte Demenzen, Demenzen im Rahmen einer Morbus-Parkinson-Krankheit sowie einige Mischformen. Leider können wir die Symptome derzeit nur lindern, den Krankheitsverlauf etwas verlangsamen, etwa mit einer Medikamentenklasse namens Antidementiva.

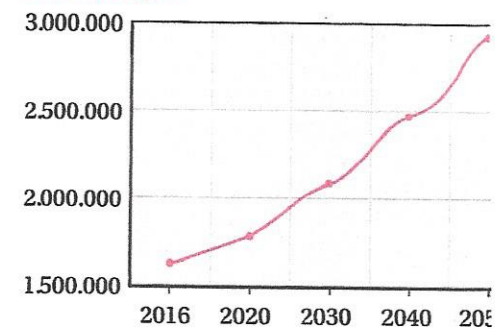
➤ Aktuell leben in Deutschland **1,6 Millionen** Menschen mit Demenz. 2050 könnten es bis zu **2,8 Millionen** sein. Eine riesige Herausforderung für unsere Gesellschaft



PROGNOSE DEMENZ

Erkrankungen

Quelle:



2. Was genau passiert bei Demenz im Gehirn?

Bei Alzheimer kommt es zu Eiweiß-Ablagerungen, die zum Tod von Nervenzellen führen. Wenn die Krankheit schon ziemlich weit fortgeschritten ist, schrumpft das Gehirn. Bei „vaskulären Demenzen“ sterben ebenfalls Nervenzellen ab, in diesem Fall jedoch aufgrund von sogenannten Mikro-Infarkten, die wiederum durch Ursachen wie Durchblutungsstörungen oder einen verminderten Stoffwechsel begünstigt werden.

3. Was sind die Risikofaktoren für Demenzerkrankungen?

Leider gibt es keine allgemeingültige Ursache, sondern vielmehr verschiedene Risikofaktoren. Zu ihnen zählen beispielsweise Bluthochdruck, Diabetes, hohe Cholesterinwerte, Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, Isolation, Vereinsamung,

wenig Bewegung und – das ist ganz wichtig – fehlende geistige Aktivität. Zu den sogenannten Schutzfaktoren indes zähle ich eine gesunde Ernährung, etwa die mediterrane Diät, soziale Kontakte, körperliche Aktivität sowie die Beschäftigung mit neuen Dingen, beispielsweise das Erlernen einer neuen Sprache oder eines Musikinstruments.

4. Was sind Warnzeichen?

Erstens gehäuft auftretende Gedächtnisprobleme im Alltag – etwa wenn es immer öfter vorkommt, dass sich jemand nicht mehr an Namen erinnert oder man sich Dinge vornimmt und sie im nächsten Moment vergessen hat. Das zweite Warnzeichen sind Sprachprobleme, beispielsweise, wenn Betroffene einen Gegenstand umschreiben, etwa statt „der Besen“ sagen: „das Ding, mit dem man sauber macht“. Oder vermehrt Floskeln benutzen, um eine Fassade der Normalität aufrecht-

aus: Wieviel Vergessen ist normal?

Hörzu 29/2020, 8-11

zuerhalten. Und drittens Orientierungsprobleme: Wenn jemand, der sich super in seinem Dorf auskennt, plötzlich immer öfter nicht mehr nach Hause findet.

5. Wie viel Vergessen ist normal, und ab wann muss ich mir Sorgen machen?

Was die Quantität des Vergessens betrifft, gilt es als pathologisch, wenn die Vergesslichkeit als gravierender Störfaktor empfunden wird und die Betroffenen nicht mehr klarkommen, weil sie ständig Dinge vergessen, beispielsweise Termine und Verabredungen, wenn sie schließlich sogar externe Hilfe brauchen, um im Alltag zu „funktionieren“. Spätestens dann ist der Gang zum Arzt dringend anzuraten.

6. Zu welchem Arzt sollte ich gehen?

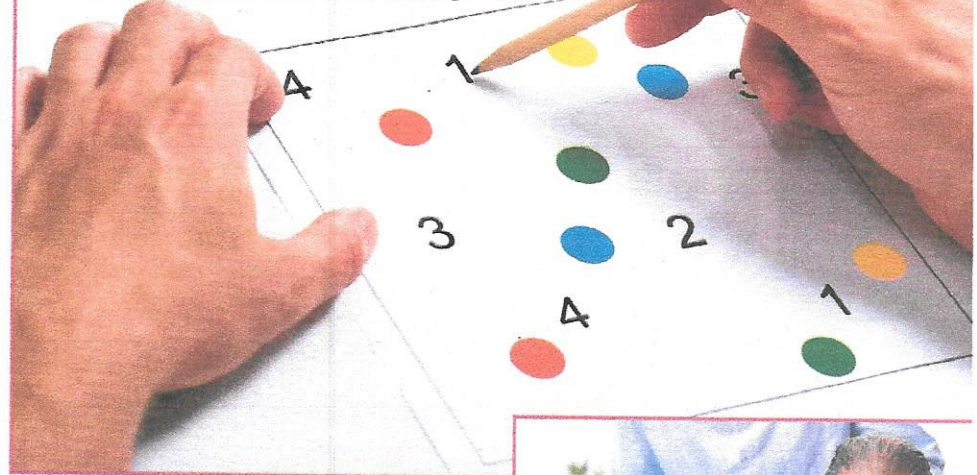
Erster Anlaufpunkt ist der Hausarzt. Dort sollte man ein Demenz-Screening machen. Falls tatsächlich ein Verdacht besteht, wird der Betroffene wahlweise zum Neurologen oder einer Demenz-Sprechstunde überwiesen, wo weitere neuropsychologische Tests durchgeführt werden, die nicht nur das Gedächtnis, sondern auch Sprachvermögen und Orientierung prüfen. In unserem Institut checken wir auch das Kurzzeitgedächtnis, indem wir Patienten Wortlisten geben, die sie lesen und anschließend erinnern müssen. Wenn dabei Defizite bestehen, ist das oft ein Anzeichen für eine potenzielle Demenz. Natürlich gibt es auch bildgebende Verfahren wie etwa die Computer- oder die Magnetresonanztomografie, kurz CT oder MRT. Zusätzlich besteht die Möglichkeit einer Liquordiagnostik, bei der Hirnflüssigkeit aus dem Rückenmark auf bestimmte Stoffe (Biomarker) untersucht wird.

7. Wie überzeugt man Menschen mit Auffälligkeiten im Kurzzeitgedächtnis davon, sich untersuchen zu lassen?

Einem potenziell Betroffenen den Gang zum Arzt zu empfehlen ist sehr schwierig, weil viele Menschen, die unter auffälliger Vergesslichkeit leiden, eine Fassade der Normalität aufrechterhalten und aggressiv darauf reagieren, wenn ihre Lebenspartner oder Kinder sie darauf ansprechen. Häufig vergehen viele Jahre, bis Demenzkranke zum ersten Mal zu einem Arzt gehen. Dabei gibt es gute Medikamente, die zumindest die Symptomatik verbessern und den Krankheitsverlauf hinauszögern: Arzneimittel, die umso besser wirken, je früher sie eingesetzt werden.

ABWECHSLUNG

Einer Demenzerkrankung kann man mit geistiger Aktivität vorbeugen, sofern man sie abwechslungsreich gestaltet

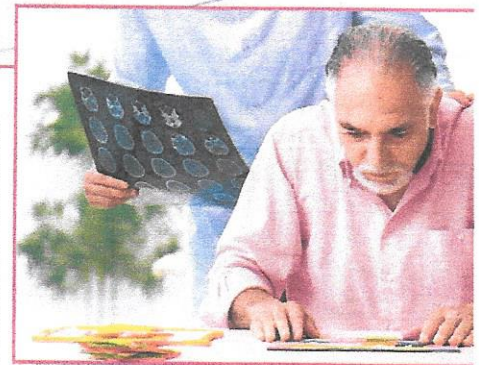


8. Wie verläuft eine typische Demenzerkrankung, was sind die verschiedenen Stadien?

Im Frühstadium können sich die Betroffenen oft nicht mehr an Namen erinnern. Außerdem leiden sie unter Wortfindungsstörungen und leichten Orientierungsproblemen. Im fortschreitenden Verlauf vergessen sie immer mehr Dinge und Termine. In diesem Stadium beginnen sie, Worte kreativ zu umschreiben, und verlaufen sich hin und wieder. In der Spätphase der Demenz bleiben den Patienten nur noch sehr emotional besetzte Erinnerungen an ihre Kindheit und Jugend. Zu diesem Zeitpunkt äußern die Betroffenen meist nur noch irgendwelche Floskeln und verlaufen sich komplett in der eigenen Wohnung. Ebenfalls nicht selten sind Persönlichkeitsveränderungen sowie seltsame motorische Symptome, etwa das pausenlose Ein- und Ausräumen von Schränken oder das ständige Fragen, ob man nicht zur Arbeit gehen müsse.

9. Kann Gedächtnistraining die Krankheit aufhalten?

Gedächtnistraining wie beispielsweise Kreuzworträtsel sind prinzipiell nichts



DIAGNOSE

Durch CT-Aufnahmen des Gehirns (1.) und Testaufgaben können Ärzte eine Demenz abklären

Verkehrtes, aber sie werden stark überschätzt, weil beim Lösen eines Sudokus oder eines Rätsels ständig ein und derselbe Vorgang wiederholt wird. Wesentlich besser wäre eine regelmäßige Beschäftigung mit ganz neuen Dingen, etwa dem Erlernen eines Instruments oder dem Besuch einer Tanzschule. Des Weiteren halte ich viel von der Lektüre anspruchsvoller Bücher, vorausgesetzt, dass man alle Wörter, die man nicht kennt, nachschlägt und anschließend mit anderen Menschen über den Roman diskutiert. Mein Tipp: Lernen Sie lebenslang, und verabschieden Sie sich von der Vorstellung, dass man nach der Schulzeit, Ausbildung oder Uni „fertig mit dem Lernen“ ist. Denn inzwischen gibt es so viele Angebote für Senioren, dass man mit 70 durchaus noch seinen Doktor in Kunstgeschichte machen kann. Ja, selbst Menschen mit Alzheimer können noch einige Dinge erlernen.

10. Haben Musik und Singen einen positiven Einfluss auf die Krankheit?

Absolut! Vor ein paar Jahren hat das Max-Planck-Institut in Leipzig herausgefunden, dass unser musikalisches Langzeitgedächtnis weniger anfällig ist für die typischen

THERAPIEN

Demenz ist noch nicht heilbar, Medikamente können aber ihren Verlauf verzögern



Eiweißablagerungen bei Alzheimer. Insofern bleibt es lange intakt. Dank dieser Erkenntnisse können Musiktherapeuten Erlebnisse, die mit bestimmten Liedern verbunden sind, wieder aktivieren. Ein Beispiel: Ein beinahe hundertjähriger Patient, der nichts mehr über seine Biografie erzählen konnte, bekam eines Tages von unserer Musiktherapeutin eine sogenannte Ocean Drum, eine Trommel, die Meeresgeräusche produziert. Als er damit ein bisschen hantierte, war er auf einmal aufgewühlt – und erinnerte sich plötzlich an das Meer bei Königsberg und an sein damaliges Studium, und es sprudelten immer mehr Satzketten aus ihm heraus.

11. Können „Demenzdörfer“ wie jenes in Weesp bei Amsterdam eine gute Lösung sein?

Der in diesen Einrichtungen praktizierte sogenannte biografische Therapieansatz funktioniert nicht nur sehr gut, sondern könnte eventuell auch ein Vorbild für Deutschland sein, weil die Erkrankten dort in einem Haushalt mit „Gleichgesinnten“ leben, etwa mit Handwerkern, Hausfrauen, Musikern. Der Vorteil: Sie können weiterhin Dinge verrichten, die sie lebenslang mit Leidenschaft und Herzblut gemacht haben. In diesem Umfeld spüren die Demenzkranken, dass es noch Potenziale und Ressourcen gibt, die ihr Selbstwertgefühl stärken. Oder anders ausgedrückt: Sie fühlen sich gebraucht. Außerdem leben die meisten Menschen in einer Gemeinschaftseinrichtung auf, weil das Bedürfnis nach sozialer Interaktion essenziell ist.

12. Ist Demenz vererbbar?

Nur bedingt. Bei einer sogenannten Frühdemenz, bei der die Betroffenen im mittleren Lebensalter erkranken, spielt der Erblichkeitsfaktor eine immense Rolle. Frühdemenzen treten gehäuft innerhalb derselben Familie auf. Leider sind die genauen Mechanismen dieser Erkrankung bislang noch nicht exakt erforscht. Ansonsten ist das Risiko für eine Demenz erhöht, wenn innerhalb ein und derselben Familie gehäuft Mitglieder in relativ jungem Alter, also noch vor 60, eine Demenz bekommen haben. Wenn der Vater oder die Mutter jedoch erst mit über 90 Demenzsymptome zeigt, kann man nicht zwangsläufig von einem erhöhten Risiko reden.

13. Ist Demenz heilbar?

Leider nicht. Bislang kann man den Krankheitsverlauf lediglich verzögern und die Begleitsymptome lindern, etwa mithilfe von Medikamenten sowie sogenannten

psychosozialen Interventionen, etwa einer Musik- oder Kunsttherapie. Medizinisch betrachtet warten wir noch immer auf den Durchbruch. Und wir müssen uns leider darauf einstellen, dass uns Demenzerkrankungen noch eine ganze Weile begleiten werden. Auch eine Pille oder Impfung gegen Demenz wird es vielleicht nie geben, weil die Krankheit genau wie Krebs extrem vielfältig ist und verschiedenste Ursachen haben kann.

14. Wie kann man sich auf ein Leben mit der Krankheit vorbereiten?

Je früher man darüber Bescheid weiß, desto besser lässt sich der Umgang mit einer Demenzerkrankung handhaben. Bei Alzheimer weiß man beispielsweise, dass die Verschlechterungen Schritt für Schritt eintreten – und dass sich bestimmte Vorkehrungen durchaus noch ganz gut treffen lassen. Denn eine Demenzdiagnose ist schließlich kein sofortiges Todesurteil. Im Gegenteil: Pflege- und Betreuungswünsche sowie die Regelung des letzten Stadiums, in dem die Erkrankten bettlägerig sind und künstlich ernährt werden müssen, können fast immer rechtzeitig besprochen werden

und beispielsweise durch Beratungen und Patientenverfügungen abgesichert werden. Dazu kann ich nur jedem raten. Denn je früher Betroffene sich über ihren Krankheitsverlauf und die entsprechenden Komplikationen informieren, umso einfacher wird es beim Eintreten derselben für die Angehörigen. Und von denen leiden viele nach Jahren der Pflege unter einem Burnout. Dabei muss es so weit nicht kommen!

15. Wo bekomme ich Hilfe, wenn ich plötzlich betroffen bin?

In jedem Bundesland und jeder größeren Stadt haben die Alzheimer-Gesellschaften mittlerweile eine gute Internetpräsenz. Unter der Adresse deutsche-alzheimer.de findet man im Internet eine Liste aller regionalen Gesellschaften, die wichtigsten Ansprechpartner, Telefonnummern und Adressen, außerdem Übersichten zu zahlreichen Unterstützungsangeboten vor Ort. Mein Ratschlag an alle Angehörigen lautet: Nutzen Sie die Kontaktmöglichkeit zu den Selbsthilfegruppen oder den Stammtischen, die auf solchen Seiten angegeben werden, unbedingt für den gegenseitigen Erfahrungsaustausch.

MIKE POWELZ



Chorleiter Eddi Hüneke, Schauspielerin Annette Frier und der „Demenzchor“ (v. l.)

AUSFÜHRLICHES INTERVIEW MIT ANNETTE FRIER
goldenekamera.de

Neue vierteilige ZDF-Reihe „Unvergesslich: Unser Chor für Menschen mit Demenz“

■ Es ist das ungewöhnlichste Projekt des Jahres: Gemeinsam mit dem Chorleiter Eddi Hüneke gründet die Schauspielerin Annette Frier einen Chor mit Sängern, die allesamt eine ärztlich diagnostizierte leichte bis mittelgradige Demenz-/ Alzheimererkrankung haben.

■ Durch das groß angelegte Experiment erhoffen sich Demenzforscher eine Antwort auf die Frage, wie sich Musik und soziale Interaktion auf die geistige Leistungsfähigkeit und das gesamte Wohlbefinden der Betroffenen und ihrer Angehörigen auswirken können.



Probe: Sänger Max Mutzke (l.) singt Songs von Udo Jürgens vor

■ Wissenschaftlich begleitet wird die TV-Reihe von einem Team des Bereichs Altersmedizin der Universität Frankfurt/Main und Musikwissenschaftler Arthur Schall.

■ Die ZDF-Reihe „Unvergesslich“ ist die deutsche Adaption des erfolgreichen BBC-Formats „Our Dementia Choir“.

DI 21.7. TV-TIPP

22.15 ZDF UNVERGESSLICH DOKUTAINMENT Demenz-Experiment mit wissenschaftlichem Ansatz. 4 Teile