



Prof. Dr. med.
Reto W. Kressig
Basel



Dr. med.
Daniel Grob
Zürich



Dr. med.
Martin Conzelmann
Basel

Demenz

Früherkennung der Demenz als Mittel gegen Fremdbestimmung

Im nachfolgenden Artikel geben die beiden Basler Autoren Thomas Kofler und Reto W. Kressig einen anschaulichen Überblick über den Stand des Wissens heute in Bezug auf Abklärung und Behandlung von Demenz-Erkrankungen.

Wenn man diesen Artikel liest, kommt man durchaus ins Staunen über die gewaltigen Fortschritte, die diesbezüglich in den letzten 30 Jahren gemacht wurden. Vieles bleibt auch heute noch unklar und bedarf weiterer Forschungsanstrengungen – aber der überlegte, evidenzbasierte Umgang mit Demenzerkrankungen hat doch vieles verbessert.

Dass Demenzerkrankungen heute im Fokus gesundheitspolitischer Aufmerksamkeit stehen, zeigen allein schon die Demenzstrategie-Bemühungen des Bundes («Nationale Demenzstrategie 2014–2017») (1)

Es gibt viele Gründe, die es rechtfertigen, in diesem Feld der Demenzerkrankungen gesundheitspolitisch aktiv zu werden: Der befürchtete Anstieg der Demenzprävalenz im Kontext der Alterung der Bevölkerung ist sicher ein Grund. Der Artikel von Kofler / Kressig zeigt aber, dass interessanterweise in skandinavischen Ländern offensichtlich dieser Anstieg nicht stattfindet.

Ein weiterer Grund sind die mit Demenz-Erkrankungen zusammenhängenden Pflege- und Betreuungskosten, die natürlich, bei steigender Demenz-Prävalenz, jedes Gesundheitsbudget rasch aus dem Ruder laufen lassen können.

Es gibt aber sicher noch einen dritten Grund, weshalb die Gesellschaft heute sensibilisiert ist auf Demenzerkrankungen, nämlich der mit Demenzerkrankungen v.a. in späteren Stadien auftretende Verlust an Autonomie und Selbstbestimmungsfähigkeiten der betroffenen Menschen. Autonomie und Selbstbestimmung jedes Einzelnen ist in unserer heutigen Gesellschaft ein absolut zentrales Postulat. Das 2013 in Kraft getretene Erwachsenenschutzrecht hat es aufgenommen: «Förderung der Selbstbestimmung» war ein wesentliches Motiv dieser Revision des Zivilgesetzbuches.

Manchmal wird heute im ärztlichen Alltag dieses Postulat nach «Selbstbestimmung» aber auch überstrapaziert, kann Patientinnen und Patienten überfordern und kann mit Fürsorge- und Gerechtigkeitspostulaten kollidieren. Aus einer Praxis-Sicht habe ich den Eindruck, dass viele ältere Menschen weniger die absolute Selbstbestimmung fordern: Wer von uns allen ist im Alltag jederzeit «selbstbestimmt»? Es geht vielmehr um die Abwesenheit von patriarchaler Fremdbestimmung. Das ist etwas anderes.

Und hier kommt bei Demenzerkrankungen die im Artikel erwähnte und heute ziemlich unbestrittene möglichst frühe Erkennung einer sich entwickelnden Demenzerkrankung zum Tragen: Dann hat der betroffene Mensch noch Möglichkeiten, sich mit seiner Krankheit auseinanderzusetzen und Entscheidungen in Bezug auf seine Zukunft zu treffen; dann können auch Therapien etabliert werden, welche nachgewiesenermassen die Progression der Erkrankung verzögern.

Im weiteren Verlauf dieser Erkrankungen, insbesondere dann in Spitälern und Pflegezentren, auch im Setting etablierter ambulanter Betreuung, spielt die Respektierung des dank Früherkennung nun etablierten Patientenwillens eine wichtige Rolle – und dies dann eben in einem Umfeld, das weitgehend frei ist von patriarchaler Fremdbestimmung.

So spielt die Früherkennung eine wichtige Rolle. Dass diesbezüglich noch sehr viel getan werden muss im Hinblick auf die zu wenigen, zu überlasteten Memory-Kliniken, ist bekannt. Es ist zu hoffen, dass die Demenzstrategie des Bundes hier einiges in naher Zukunft verbessert.

Ich wünsche gute Lektüre!

▼ Dr. med. Daniel Grob

Literatur:

(1) <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13916/> (Zugriff 17.04.2016)