

Autofahren bei Demenz – ein heikles Thema

Tagung der Bezirksstelle Hannover zum Thema „Ambulante Versorgung von Menschen mit Demenz“: Die Referenten – unter ihnen Franz Müntefering – sehen die Hausärzte bei der Krankheit in der Schlüsselposition.

Hannover. Die Deutschen müssen sich mehr denn je mit einem Krankheitsbild auseinandersetzen, das heutzutage immer häufiger vorkommt, aber immer noch gern versteckt wird: Demenz. Weil die Lebenserwartung wächst, nimmt auch die Zahl der Betroffenen rapide zu. „Bei den 60-Jährigen sind ein bis zwei Prozent an Demenz erkrankt, bei den über 95-Jährigen 45 Prozent“, sagte Franz Müntefering, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenorganisationen (BAGSO), am 22. Januar auf einer Vortragsveranstaltung der Ärztekammer-Bezirksstelle Hannover. Der ehemalige Bundesarbeitsminister und weitere Referenten diskutierten über soziale Aspekte der Erkrankung, Früherkennung, neue Forschungsansätze sowie das Spezialthema Autofahren mit Demenz.

Rund 120 Zuhörer waren in den Vortragssaal des Heine-manhofs in Hannover-Kirchrode gekommen – in ein „Juwel der Bauhausarchitektur“, wie Bezirksstellenvorsitzende Dr. med. Cornelia Goesmann in ihrer Begrüßung hervorhob. Der denkmalgeschützte Gebäudekomplex, der jetzt das Pflege- und Kompetenzzentrum Demenz beherbergt, ist im vergangenen Jahr restauriert worden. Das ursprüngliche Gebäude war in den 1930er Jahren von dem belgischen Architekten Henry van de Velde errichtet worden. Heute wer-

„Bislang sehen wir vom großen gesamtgesellschaftlichen Problem Demenz nur die Spitze des Eisbergs.“

Franz Müntefering, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenorganisationen (BAGSO)

den hier schwer Erkrankte geronto-psychiatrisch betreut. Träger der Einrichtung ist die Stadt Hannover, die in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Demenz-aktiv und der Ärztekammer-Bezirksstelle die Tagung mit organisiert hatte.

„Die Kooperation aller an der Demenzversorgung Beteiligten ist besonders wichtig“, betonte Konstanze Beckedorf, die als Sozialdezernentin der Landeshauptstadt an der Veranstaltung teilnahm. „Es ist ein Muss, dass wir uns damit beschäftigen, wie wir ein demenzfreundliches Miteinander schaffen können. Die Verantwortung dafür sollten alle in unserer Gesellschaft übernehmen.“

Auch der langjährige Sozialpolitiker Müntefering appellierte an die gesellschaftliche Gesamtverantwortung aller. In der Theorie sei man sich oft einig, maßgeblich sei aber am



Franz Müntefering, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenorganisationen (BAGSO), referierte zum Thema „Demenz“.

Ende, was in der Praxis wirklich geschehe. Gern zitiert der gebürtige Nordrhein-Westfale an dieser Stelle die Fußballer aus dem Kohlenpott: „Entscheidend ist auf’m Platz.“

Die Schlüsselrolle der Hausärzte

Müntefering lobte die bundesweit rund 500 „lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz“ und verwies darauf, dass die Bundesregierung Ende Juni 2020 eine nationale Demenzstrategie vorstellen werde. Der BAGSO-Vorsitzende betonte, dass es für eine angemessene Versorgung besonders wichtig sei, Demenzerkrankungen frühzeitig zu diagnostizieren. Dabei hätten die Hausärzte eine Schlüsselrolle: „Es gibt niemanden, zu dem die Patienten mehr Vertrauen haben.“ Eindringlich rief Müntefering dazu auf, Forschung und Prävention voranzutreiben: „Bislang sehen wir vom großen gesamtgesellschaftlichen Problem Demenz nur die Spitze des Eisbergs.“

Professor Dr. med. Emrah Düzel vom Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) zeigte im Heine-manhof künftige Perspektiven in Diagnostik und Erforschung der Alzheimererkrankung auf. Düzel, Sprecher und Leiter der Klinischen Forschung am DZNE-Standort Magdeburg, erklärte, dass zwischen dem Zeitpunkt der Erkrankung an Alzheimer und dem Auftreten demenzieller Probleme ein 20 Jahre dauernder Degenerationsprozess im Gehirn der Betroffenen stattfindet: „Die Alzheimer-Erkrankung beginnt sehr viel früher als die Demenz.“ Diese Zeitspanne

Fotos: C. Koch



Professor Dr. med. Emrah Düzel vom Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) hofft auf baldige Therapien gegen die Alzheimererkrankung.

könne demnächst medizinisch erfolgreich genutzt werden, sagte der Neurologe: „Wir werden es in absehbarer Zeit zwar nicht schaffen, die Erkrankung insgesamt zu verhindern, aber eine Prävention der Demenz könnte gelingen.“

Therapien am Horizont

Das für die neurodegenerativen Prozesse hauptverantwortliche Amyloid-Protein kann laut Düzel „wahrscheinlich in drei bis vier Jahren“ per Bluttest nachgewiesen werden – das vereinfache in Zukunft eine Form sekundärer Prävention – also nach Beginn der Erkrankung, aber vor Beginn der Demenz – anzusetzen. Die zentrale Frage für eine Therapie sei dann: „Wo genau steht der Patient in der präklinischen Phase der Erkrankung?“ Durch verschiedene Tests, insbesondere digitale Technologien, könne versucht werden, subtile Gedächtnisstörungen als Marker der Erkrankung zu ermitteln. Mit einer möglichst frühzeitigen kausalen Therapie könne in Zukunft der neurodegenerative Prozess verlangsamt werden, prognostizierte Düzel. In den USA warte derzeit ein Medikament – Aducanumab – auf seine Prüfung zur Zulassung, nachdem es in zwei großen Phase-III-Studien vielversprechend, aber mit erheblichen Nebenwirkungen, getestet wurde. Es seien daher nach wie vor verbesserte Verfahren nötig, um zu entscheiden, welcher Patient in derartige Therapien einbezogen werden kann, sagte Düzel: „Der subtile Beginn und der langsame Verlauf sind große Herausforderungen für die Sekundärprävention.“

Der richtige Zeitpunkt muss auch gefunden werden, wenn es um das heikle Thema „Autofahren bei Demenz“ geht, wie die nachfolgende Referentin, Gerontologin Verena Leve, in ihrem Beitrag hervorhob. Eine Schlüsselfunktion hätten hier wieder die Hausärzte, sagte die wissenschaftliche Mitarbei-

terin am Institut für Allgemeinmedizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf: „Die Fahrsicherheit kann vom Hausarzt eingeschätzt werden.“ Dazu hat das Institut eine Vorgehensempfehlung für den hausärztlichen Praxisalltag entwickelt. Die Empfehlung ist auf der Webseite www.familienmedizin.org/ unter dem Stichwort „Autofahren und Demenz“ online verfügbar. Darüber hinaus bietet die Webseite weitere verschiedene Informationsmaterialien, eine Checkliste und ein Algorithmus-Schema zur Entscheidungsfindung an.

Grundsätzlich gebe es bei demenziell beeinträchtigten Patienten den Zielkonflikt zwischen Fahrautonomie und -sicherheit, erklärte Leve. Wichtig sei hier, dass der Hausarzt mit seinem Patienten das Autofahren frühzeitig im Blick habe und ihn auch frühzeitig anspreche – ganz ohne Scheu. „Es



Gerontologin Verena Leve von der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf sprach das heikle Thema „Autofahren bei Demenz“ an.

besteht häufig die Sorge, dass der Patient dann nicht wiederkommt. Die langjährige Beziehung ist aber viel belastbarer“, berichtete die Gerontologin. Patienten seien viel leichter zu überzeugen, wenn der Arzt den Verzicht aufs Autofahren nicht mit der Demenz, sondern beispielsweise mit Bluthochdruck oder mit Medikamenten begründe. „Das ist eine Information, die Sie sich zunutze machen können“, sagte Leve. Der Verzicht aufs Autofahren sollte der Wissenschaftlerin zufolge in einem Gesamtpaket abgedeckt werden: Dazu gehöre, sich mit den Angehörigen und dem Patienten zusammenzusetzen und Alternativen für seine Mobilität zu entwickeln.

Auf die Rolle der Angehörigen und die Bedeutung von Netzwerken kam auch die abschließende Diskussionsrunde zu sprechen. Die Medizin dürfe auch den Lebenspartner des Erkrankten nicht aus den Augen verlieren: „Demenz heißt oft: eine Diagnose, zwei Patienten“, sagte Cordula Bolz vom Kompetenzzentrum Demenz im Heinemannhof.

■ Christine Koch