Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2025 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Demenz > Symptome Verlauf Diagnose

1. Das Wichtigste in Kürze

Demenz ist eine fortschreitende Erkrankung des Gehirns, bei der geistige Fähigkeiten wie Gedächtnis, Sprache und Orientierung zunehmend verloren gehen. Die häufigste Form ist die Alzheimer-Krankheit. Die Krankheit ist nicht heilbar und verläuft chronisch, die Symptome verschlechtern sich mit der Zeit. Eine Vorhersage, wann und wie stark die Symptome auftreten oder wie schnell die Krankheit fortschreitet, ist nicht möglich.

2. Auftreten von Demenz

Demenz ist ein Oberbegriff für verschiedene Erkrankungen, die mit einem fortschreitenden Verlust geistiger (kognitiver) Fähigkeiten wie Denken, Erinnern und Orientieren einhergehen. Die häufigste Form ist Alzheimer. Besonders im höheren Lebensalter tritt Demenz häufig auf, während sie unter 65 Jahre selten ist, dann meist in spezieller Form, z.B. die frontotemporale Demenz (FTD).

Für Angehörige ist es emotional belastend, die Veränderungen bei Angehörigen und vertrauten Menschen mitzuerleben, von Verwirrtheit bis hin zur Hilflosigkeit. Um besser mit der Situation umgehen zu können, ist es wichtig, sich über die Krankheit zu informieren. Ein tieferes Verständnis für die Symptome und die Auswirkungen auf den Alltag hilft, verständnisvoller zu reagieren und in die Welt der erkrankten Person hineinzufühlen.

3. Symptome einer Demenz

Demenz ist eine fortschreitende Erkrankung des Gehirns, die meist schleichend beginnt und sich durch verschiedene Symptome bemerkbar macht. Zu den ersten Anzeichen gehört eine zunehmende **Vergesslichkeit**, insbesondere im **Kurzzeitgedächtnis**. Betroffene verlegen häufig Dinge, wiederholen Fragen oder verlieren den Faden in Gesprächen. Auch **sprachliche Probleme** wie **Wortfindungsstörungen** oder ein **stockender Sprachfluss** treten häufig auf.

Mit der Zeit kommen **Orientierungsprobleme** hinzu – etwa in vertrauter Umgebung oder beim Einschätzen von Zeit und Datum. Viele Betroffene zeigen auch **Verhaltensänderungen**: Sie wirken gereizt, misstrauisch oder ziehen sich zurück. Das Denkvermögen lässt nach, und alltägliche Handlungen wie Anziehen oder Kochen fallen zunehmend schwer. Auch das **Erkennen von Personen oder Gegenständen** kann beeinträchtigt sein.

Im weiteren Verlauf zeigen sich oft **Persönlichkeitsveränderungen**, etwa durch Enthemmung oder Aggression. **Depressive Symptome** wie Antriebslosigkeit, Angst oder Niedergeschlagenheit sind ebenfalls häufig. Weitere mögliche Anzeichen sind **Schlafstörungen** (Schlafhygiene), ein g **estörtes Essverhalten** (z. B. Essen vergessen oder Ungeeignetes essen), **Wahnvorstellungen**, **Halluzinationen** sowie eine **abnehmende körperliche Beweglichkeit**, was die **Sturzgefahr** (Sturzprophylaxe) erhöht. In späten Stadien können sogar **Krampfanfälle** (Epilepsie) auftreten.

4. Ursachen und Formen von Demenz

Demenzen können viele verschiedene Ursachen und Formen haben. Es wird unterschieden zwischen primären und sekundären Demenzen.

- **Primäre Demenzen**
  Bei primären Demenzen beginnt der Krankheitsprozess direkt im Gehirn. Die Schädigungen sind bleibend. Die bekanntesten Formen primärer Demenzen sind Alzheimer-Krankheit (etwa die Hälfte der Betroffenen), gefäßbedingte (vaskuläre) Demenz, Lewy-Körperchen-Demenz, frontotemporale Demenz und Creutzfeldt-Jakob-Krankheit.
- **Sekundäre Demenzen**
  Die Demenz ist die Folge einer anderen Grunderkrankung, z.B. Parkinson, Hirntumor, Depressionen, Korsakow-Syndrom. Die Grunderkrankungen sind zum Teil behandelbar und manchmal bilden sich Demenzsymptome zurück.

"Altersdemenz" ist ein umgangssprachlicher Ausdruck. Er kommt daher, dass die Wahrscheinlichkeit einer Demenz mit dem Alter steigt.

5. Verlauf und Phasen bei Demenz

Die **vier Phasen**, wie sie in der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der Deutschen Gesellschaft

für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) beschrieben werden, sind:

- **Leichte kognitive Störung** (MCI: engl. für Mild Cognitive Impairment): Messbare Gedächtnisprobleme, aber noch keine Einschränkungen im Alltag. Diese Phase gilt als Risikosyndrom, insbesondere für Alzheimer.
- **Frühstadium** : Erste alltagsrelevante Einschränkungen, z. B. beim Planen oder bei komplexen Aufgaben.
- **Mittleres Stadium** : Zunehmender Hilfebedarf, Sprach- und Orientierungsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten.
- **Spätstadium** : Vollständige Pflegebedürftigkeit , Verlust der Sprache, Mobilität und Selbstständigkeit.

Neu aufgenommen wurde die LATE-Demenz (Limbic-predominant Age-related TDP-43 Encephalopathy), eine Demenzform, die im hohen Alter auftritt und der Alzheimer-Krankheit ähnelt, jedoch durch andere Eiweißablagerungen im Gehirn gekennzeichnet ist.

6. Diagnostik

Die Diagnose einer Demenz ist oft nicht einfach, da typische Symptome wie Gedächtnisprobleme auch andere Ursachen haben können – z.B. eine Depression , Nebenwirkungen von Medikamenten, Flüssigkeitsmangel oder Vitaminmangel. Deshalb ist eine gründliche und frühzeitige Untersuchung besonders wichtig.

Der erste Ansprechpartner ist meist der Hausarzt. In einem Gespräch sammelt er Informationen vom Betroffenen und den Angehörigen: Wann haben die Probleme begonnen? Wie stark sind sie? Welche Medikamente werden eingenommen? Gibt es andere Erkrankungen? Anschließend folgen erste Tests, um Gedächtnis, Sprache und Konzentration zu prüfen – zum Beispiel mit dem Mini-Mental-Status-Test (MMST) oder dem Montreal Cognitive Assessment (MoCA).

Zur weiteren Abklärung gehören:

- **Körperliche Untersuchungen** (z. B. Blut- und Urinanalysen, EKG)
- **Bildgebende Verfahren** :
  - MRT (Magnetresonanztomographie) zur Beurteilung der Hippocampus-Atrophie. Ein fortschreitender Abbau oder eine Schrumpfung (auch "Atrophie" genannt) des Hippocampus bedeutet, dass das Gewebe in diesem Bereich an Volumen verliert. Das kann ein Hinweis auf eine Alzheimer-Demenz sein.
  - CT (Computertomographie) zum Ausschluss anderer Ursachen
  - PET-CT (Positronen-Emissions-Tomographie, z.B. Tau-PET, Amyloid-PET zur Darstellung krankhafter Eiweißablagerungen)
- **Weitere Tests** , z. B.:
  - Untersuchung des Nervenwassers (Liquor)
  - Neue Bluttests wie pTau217 (noch nicht allein für die Diagnose geeignet)

Besonders wichtig ist die Einbeziehung der Angehörigen. Sie erleben den Alltag mit der betroffenen Person und können Veränderungen oft besser einschätzen als der Arzt. Denn viele Betroffene wirken beim Arztbesuch unauffällig – entweder, weil sie einen guten Tag haben oder weil sie ihre Defizite geschickt überspielen.

Es wird nicht empfohlen, Menschen ohne Beschwerden einfach so auf Demenz zu testen. Die Diagnostik sollte nur dann erfolgen, wenn es konkrete Hinweise auf eine Erkrankung gibt.

6.1. Gedächtnissprechstunden

In einigen Städten gibt es sog. Gedächtnissprechstunden, die auf die Diagnose und Therapie von Demenzerkrankungen spezialisiert sind. In den Gedächtnissprechstunden wird untersucht, welche Ursachen Gedächtnisprobleme haben und ob eine Demenzerkrankung vorliegt.

7. Praxistipps

- Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. bietet unter www.deutsche-alzheimer.de > Hilfe und Beratung in Ihrer Nähe eine Übersicht von Gedächtnissprechstunden und Beratungsstellen in Deutschland, sortiert nach dem PLZ-Bereich.
- Ist keine Gedächtnissprechstunde verfügbar, können sich Betroffene alternativ an neurologische oder psychiatrische Praxen wenden.
- Kostenloser Download: Ratgeber Demenz als PDF mit Informationen zu allen relevanten Themen rund um die Erkrankung.

8. Umgang mit Demenz

Ein einfühlsamer und verständnisvoller Umgang mit Betroffenen ist wichtig, um sie im Alltag gut zu begleiten:

- **Verständnis zeigen** : Geduldig bleiben, nicht kritisieren, Veränderungen akzeptieren.
- **Selbstständigkeit erhalten** : Tagesstruktur geben, einfache Aufgaben ermöglichen, Erfolgserlebnisse schaffen.
- **Kommunikation erleichtern** : Kurze Sätze, Ja/Nein-Fragen, Wiederholungen, keine Diskussionen.
- **Emotionale Sicherheit bieten** : Körpersprache nutzen, beruhigen, vertraute Umgebung bewahren.

- **Mit Symptomen umgehen** : Halluzinationen und Aggressionen ernst nehmen, ärztliche Hilfe einbeziehen.
- **Sozialleben fördern** : Isolation vermeiden, Kontakte und Aktivitäten ermöglichen.

8.1. Praxistipp

Hinweise zum Umgang mit verschiedenen Situationen im Alltag finden Sie unter www.wegweiser-demenz.de > Alltag und Pflege > Alltagssituationen und www.deutsche-alzheimer.de > Menü > Mit Demenz leben > Umgang und Kommunikation .

9. Verwandte Links

Demenz

Demenz > Behandlung

Demenz > Ernährung

Demenz > Entlastung Angehöriger

Demenz > Finanzielle Hilfen

Demenz > Freiheitsentziehende Maßnahmen

Demenz > Krankenhausaufenthalt

Demenz > Autofahren Führerschein

Demenz > Pflege stationär

Demenz > Pflege zu Hause

Demenz > Rechtsfragen

Demenz > Medizinische Reha

Demenz > Schwerbehinderung

Demenz > Wohnen