

---

# Verhaltensstörungen bei Demenzerkrankungen

---

Robert Haußmann · Susan Ebert  
(Hrsg.)

# Verhaltensstörungen bei Demenzerkrankungen

Leitfaden für Diagnostik und Therapie



Springer

*Hrsg.*

Robert Haußmann  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
an der Technischen Universität Dresden  
Dresden, Deutschland

Susan Ebert  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
an der Technischen Universität Dresden  
Dresden, Deutschland

ISBN 978-3-662-68296-8

<https://doi.org/10.1007/978-3-662-68297-5>

ISBN 978-3-662-68297-5 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://portal.dnb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2024

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Katrin Lenhart

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Das Papier dieses Produkts ist recycelbar.

---

## Vorwort

Die Mehrzahl der aktuell ca. 1,7 Mio. in Deutschland lebenden Menschen mit Demenzerkrankung entwickeln im Erkrankungsverlauf herausforderndes oder besorgnisregendes Verhalten, welches hohe Anforderungen an Angehörige, Behandler und Pflegende stellt. Verhaltensstörungen im Rahmen von Demenzerkrankungen sind jedoch nicht nur häufig, sondern in ihrer klinischen Präsentation vielfältig und in ihrer Entstehung hochkomplex. Nicht selten stellen diese nichtkognitiven Symptome im Verlauf von Demenzerkrankungen die vergleichsweise größere Belastung für Angehörige und auch für Betroffene dar. Derartige Symptome sind häufig auch hinsichtlich der häuslichen Versorgung limitierend und präzidieren beispielsweise eine frühzeitige Pflegeheimunterbringung. Doch trotz dieser immensen medizinischen und gesundheitsökonomischen Bedeutung wird die Diagnostik und Therapie von behavioralen und psychologischen Symptomen im Rahmen von Demenzerkrankungen (BPSD) in der medizinischen Fachliteratur und Forschung bislang unzureichend gewürdigt. Bestehende leitlinienbasierte Empfehlungen fußen aktuell häufig auf einer nur geringen Evidenz. Aufgrund der Häufigkeit derartiger Symptome sehen sich viele Behandler außerhalb der neuropsychiatrischen Fächer in ihrem klinischen Alltag mit BPSD konfrontiert. Erschwerend kommt hinzu, dass die Burschikosität des heutigen Medizinbetriebs in Zeiten eines ubiquitären Fachkräftemangels in den Pflegeberufen oftmals wenig Raum für die bei BPSD primär anzustrebende verstehende Diagnostik und kausale Therapie bietet. Nicht zuletzt deshalb gehören auch vor schnelle und unkritische Behandlungen pflegeaufwendiger Betroffener mit Antipsychotika zum klinischen Alltag in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern, was wiederum relevante medizinethische Fragestellungen aufwirft. Die Entstehung von BPSD ist stets in einem Wechselspiel von Primärpersönlichkeit und Biografie der Betroffenen, der spezifischen Demenziologie mit den entsprechenden neurobiologischen Veränderungen, Umgebungsfaktoren sowie möglichen medizinischen Kontextfaktoren zu interpretieren. Aufgrund dieser Komplexität und höchst heterogenen BPSD-Ätiologien sind individuelle Gesamtbehandlungspläne im BPSD-Management unerlässlich. Vor diesem Hintergrund kann dieser klinische Leitfaden keinen „BPSD-Behandlungsstandard“ vermitteln. Vielmehr soll dieses Buch dem klinischen tätigen Arzt einen systematischen Überblick und eine

Orientierungshilfe zu wesentlichen Aspekten im BPSD-Management bieten, dazu beitragen, die Versorgung dieses hochvulnerablen Patientinnenklientels und deren Angehörigen zu verbessern und für diese hochrelevante klinische Thematik sensibilisieren.

Dresden  
im September 2023

Robert Haußmann  
Susan Ebert

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einführung: Behaviorale und psychologische Symptome im Rahmen von Demenzerkrankungen (BPSD): eine Begrifflichkeit – vielfältige Ätiologien und Symptome</b> .....	1
Robert Haußmann	
Literatur.....	4
<b>BPSD in bisherigen diagnostischen Klassifikationssystemen und Leitlinien, Assessment, diagnostische und therapeutische Annährung</b> .....	5
Robert Haußmann	
Literatur.....	9
<b>BPSD: mögliche Ursachen, pathophysiologische Konzepte und Erklärungsmodelle</b> .....	11
Robert Haußmann	
1 Neurobiologische Faktoren.....	11
2 Medizinische Faktoren .....	12
3 Patientenbezogene Faktoren .....	13
4 Angehörigenbezogene Faktoren .....	13
5 Umgebungsbezogene Faktoren.....	14
Literatur.....	14
<b>Schmerz im Kontext von BPSD</b> .....	17
Martin Mirus und Regina Mayer	
1 Schmerzprävalenz bei Demenz.....	18
2 Komponenten des Schmerzes .....	20
2.1 Schmerzwahrnehmung und Schmerzempfindung: ein relevanter Unterschied .....	20
2.2 Schmerzwahrnehmung und Schmerzempfindung: Was ist anders bei Demenz? .....	21
3 Die Erfassung von Schmerz .....	23
3.1 Schmerzassessment bei Demenz .....	25
3.2 Tools für das Schmerzscreening mittels Fremdeinschätzung bei Demenz. .....	30
3.3 Tools für das Schmerzassessment bei Demenz .....	33

---

4	Schmerztherapie bei Patientinnen mit Demenz .....	34
4.1	Mögliche Analgetika bei Demenzpatientinnen .....	35
4.2	Behandlung neuropathischer Schmerzen.....	37
4.3	Experimentelle pharmakologische Ansätze zur Schmerz- behandlung von Demenzpatientinnen .....	38
5	Zusammenfassung.....	40
	Literatur.....	41
	<b>Schlafstörungen bei Demenzerkrankungen .....</b>	47
	Moritz Brandt	
1	Pathophysiologie – bidirektonaler Zusammenhang von Schlafstörungen und Demenz .....	48
2	Klassifikation, Diagnostik und Therapie.....	51
2.1	Zirkadiane Schlaf-Wach-Rhythmusstörung.....	52
2.2	Insomnie.....	54
2.3	Hypersomnie und Tagesschläfrigkeit.....	57
2.4	REM-Schlaf-Verhaltensstörung .....	59
2.5	Schlafbezogene Atmungsstörung.....	61
2.6	Restless-Legs-Syndrom .....	63
	Literatur.....	65
	<b>Depressive Symptome bei Patienten mit Demenz – zwischen affektiver Dysregulation und eigenständiger Erkrankung .....</b>	71
	Markus Donix	
1	Pathophysiologie.....	72
2	Diagnosestellung.....	72
3	Therapie .....	74
	Literatur.....	75
	<b>Psychosoziale Interventionen im Rahmen des BPSD-Managements .....</b>	79
	Susan Ebert	
1	Allgemeine Aspekte sozialmedizinischer Beratung von Menschen mit Demenz (MmD) und ihren Zugehörigen: Schwerpunkte, Chancen und Herausforderungen.....	79
2	Evidenz psychosozialer Interventionen .....	82
2.1	Zugehörigenbasierte Verfahren .....	83
3	Schlussfolgerungen.....	96
	Literatur.....	99
	<b>Medikamentöse Therapie von BPSD.....</b>	101
	Robert Haußmann	
1	Allgemeine Aspekte .....	101
2	Besonderheiten beim Off-label-Use .....	102
3	Bedeutung von Antidementiva bei BPSD.....	103
4	Stellenwert von Antipsychotika im Management von BPSD.....	106
5	Wirksamkeit und Wirkspektrum von Antidepressiva .....	109

---

6	Weitere medikamentöse Behandlungsoptionen .....	111
6.1	Stimmungsstabilisatoren ( <i>mood stabilizer</i> ) .....	111
6.2	Melatonin .....	111
6.3	Ginkgo biloba .....	112
6.4	Cannabinoide .....	113
6.5	Psychostimulanzien .....	113
	Literatur .....	114
	<b>Trauma und Traumafolgestörungen bei BPSD</b> .....	119
	Julia Schellong	
1	Allgemeine Aspekte zu Traumatisierung, Traumafolgestörungen und Alter .....	119
2	Klassifikation von Traumafolgestörungen .....	120
3	Diagnostik von Traumafolgestörungen: Screening nach psychischen Symptomen .....	123
4	Traumafolgestörungen im Lebensverlauf .....	124
5	Aktuelle Gewalterfahrung .....	125
6	Traumafolgestörungen und demenzielle Erkrankungen .....	126
7	Behandlungsmöglichkeiten bei Traumafolgestörungen und demenziellen Erkrankungen .....	127
8	Besonderheiten in der Behandlung und Pflege bei Traumafolgestörungen und BPSD .....	129
	Literatur .....	130
	<b>Ethische Aspekte des Managements behavioraler und psychologischer Symptome bei Demenz (BPSD)</b> .....	133
	Florian Bruns und Ulrike Reuner	
1	Einleitung .....	133
2	Management behavioraler und psychologischer Symptome bei Demenz: auch eine Frage der Ethik .....	134
2.1	Verstärkter Autonomieverlust .....	135
2.2	Pharmakologische Interventionen bei BPSD .....	136
2.3	Patientenaufklärung und Übernahme von Entscheidungen durch rechtliche Stellvertreter .....	137
2.4	Risiko der Unterversorgung .....	138
2.5	Indikation und Einwilligung zur PEG-Ernährung .....	139
2.6	Therapie am Lebensende .....	139
3	Fazit .....	140
	Literatur .....	140