



Häufige Fragen zu Alzheimer und Demenz

Stand 22. September 2026 | KompetenzDemenz.at

Antworten auf Fragen aus dem Online Talk zum Welt Alzheimerstag 2026 und früheren Veranstaltungen. Sie geben Orientierung zu Vorbeugung, guter Abklärung, Behandlung und Unterstützung. **Sie ersetzen keine individuelle medizinische Beratung.** Akute Verwirrtheit oder eine plötzliche deutliche Verschlechterung erfordert zeitnahe ärztliche Abklärung.

Gehirngesundheit und Vorbeugung

Kann ich einer Demenz vorbeugen?

Das persönliche Risiko lässt sich beeinflussen, eine Garantie gibt es nicht. Wichtig sind Bewegung, Rauchstopp, wenig Alkohol, eine ausgewogene Ernährung, soziale Teilhabe sowie die Behandlung von Bluthochdruck, Diabetes, erhöhtem LDL-Cholesterin, Depression, Hör- und Sehproblemen. Die häufig zitierte Zahl von bis zu 45 Prozent beschreibt den Anteil potenziell beeinflussbarer Risiken in der Bevölkerung; sie ist keine Prognose für einzelne Menschen.

Wann soll ich mit Vorbeugung beginnen?

Möglichst früh und auch noch im höheren Alter. Die Maßnahmen fördern zugleich Herz-Kreislauf-Gesundheit und Selbstständigkeit. Menschen können trotz eines aktiven, gesundheitsbewussten Lebens an Demenz erkranken; daraus folgt kein persönliches Versäumnis.

Helfen Sport, Ernährung und guter Schlaf?

Regelmäßige Bewegung, möglichst mit Ausdauer und Kraft, ist sinnvoll. Eine abwechslungsreiche Ernährung mit wenig stark verarbeiteten Lebensmitteln ist günstig; ein einzelnes Lebensmittel verhindert keine Demenz. Anhaltende Schlafprobleme und mögliche Schlafapnoe gehören abgeklärt. Bei Schichtarbeit helfen individuell passende Schlaf- und Erholungszeiten, soweit sie erreichbar sind.

Schützen Gürtelrose-Impfung oder Statine vor Demenz?

Zur Gürtelrose-Impfung gibt es Hinweise aus Beobachtungsstudien, aber keine gesicherte eigenständige Indikation zur Demenzvorbeugung. Über Impfungen sollte nach den geltenden Impfempfehlungen entschieden werden. Statine werden nach dem persönlichen Herz-Kreislauf-Risiko verordnet; sie sollten aus Sorge vor Demenz nicht eigenmächtig abgesetzt werden.



Ist Demenz vererbbar und soll ich APOE testen lassen?

Die meisten Demenzerkrankungen sind nicht einfach erblich. APOE ε4 erhöht das Alzheimer-Risiko, bestimmt das Schicksal aber nicht: Viele Träger:innen erkranken nie, und viele Erkrankte tragen das Merkmal nicht. Ein APOE-Test als allgemeiner Vorsorgetest ist in der Regel nicht sinnvoll. In spezialisierten Zentren ist er gegebenenfalls Teil der Prüfung einer Antikörpertherapie; bei auffälliger Familiengeschichte kann eine genetische Beratung sinnvoll sein.

Was gilt für Stress, traumatische Erfahrungen, Long COVID und Wechseljahre?

Stress, Trauma, Long COVID und hormonelle Veränderungen können Konzentration, Gedächtnis und Schlaf beeinträchtigen. Daraus lässt sich keine Alzheimer-Diagnose ableiten. Anhaltende oder zunehmende Beschwerden sollten ärztlich eingeordnet werden, damit behandelbare Ursachen erkannt werden. Eine Hormontherapie allein zur Demenzvorbeugung ist nicht belegt.

Können Nahrungsergänzungsmittel helfen?

Für Magnesium-L-Threonat, Lithium in Eigenregie, Kreatin oder Oxytocin gibt es keine ausreichende Grundlage für eine Empfehlung zur Demenzvorbeugung oder -behandlung. Auch Vitaminpräparate, Omega-3 und Ginkgo ersetzen keine gesicherten Maßnahmen. Festgestellte Mängel, etwa bei Vitamin B12, sollen behandelt werden. Lithium und andere Präparate können Risiken und Wechselwirkungen haben; bitte nicht auf eigene Faust einnehmen.

Warnzeichen und gute Abklärung

Wann sollte Vergesslichkeit abgeklärt werden?

Wenn Veränderungen zunehmen, im Alltag Schwierigkeiten machen oder Angehörigen auffallen. Warnzeichen können wiederholte Fragen, Probleme bei Finanzen oder Medikamenten, Orientierungsschwierigkeiten, Sprach- oder Verhaltensänderungen sein. Einzelnes Verlegen von Schlüsseln beweist keine Demenz. Auch nach einem unauffälligen Erstbefund ist bei fortbestehender Veränderung eine erneute Besprechung sinnvoll.

Wie läuft eine gute Diagnostik ab?

Sie beginnt mit dem Gespräch über Beschwerden, Verlauf und Alltag, nach Möglichkeit auch mit einer vertrauten Bezugsperson. Hinzu kommen Untersuchung, Medikamentenprüfung, kognitive Testung und Labor zur Suche nach behandelbaren Ursachen. Je nach Befund folgen eine ausführliche klinisch-psychologische beziehungsweise neuropsychologische Untersuchung, Bildgebung und spezialisierte Biomarkerdiagnostik. Nicht jede Person braucht jede Untersuchung.



Warum sind Angehörigengespräch und ausführliche Testung wichtig?

Betroffene nehmen Veränderungen manchmal anders wahr als ihr Umfeld. Bezugspersonen können die Entwicklung und praktische Schwierigkeiten beschreiben; dabei sind Wille und Einverständnis der betroffenen Person zu beachten. Eine ausführliche Testung zeigt Stärken und Schwächen genauer als ein einzelner Kurztest und hilft bei Beratung und weiterer Planung.

Was leisten Alzheimer-Bluttests?

Bestimmte Blutmarker, vor allem phosphoryliertes Tau, können die Wahrscheinlichkeit einer Alzheimer-Erkrankung besser einschätzen und die weitere Diagnostik steuern. Der Wert hängt vom verwendeten Test und der klinischen Situation ab. Ein Bluttest allein stellt keine Demenzdiagnose, ersetzt das Gespräch und die Untersuchung nicht und eignet sich derzeit nicht als allgemeiner Selbsttest für beschwerdefreie Menschen. Auffällige Befunde gehören fachärztlich eingeordnet.

Werden spezielle Tests von der Krankenkasse bezahlt?

Das hängt von Untersuchung, medizinischer Indikation, Einrichtung und Versicherung ab. Vor einer privaten Blutmarker-, Liquor- oder PET-Untersuchung sollten Kosten und Erstattung mit der behandelnden Stelle beziehungsweise der Versicherung geklärt werden.

Warum lohnt sich eine möglichst genaue Diagnose?

Sie kann behandelbare Ursachen und andere Demenzformen aufzeigen, die Behandlung passend wählen und Zugang zu Unterstützung eröffnen. Bei früher Alzheimer-Erkrankung ist die genaue Bestätigung der Ursache auch eine Voraussetzung für die Prüfung neuer Antikörpertherapien. Eine Diagnose hilft zugleich bei Vorsorge, Alltag und Entlastung der Angehörigen.

Was, wenn jemand die Abklärung ablehnt?

Sprechen Sie zuerst über beobachtete Schwierigkeiten und mögliche Hilfe im Alltag, nicht über ein Etikett. Bieten Sie Begleitung zu einem allgemeinen Gesundheitsgespräch an und lassen Sie Zeit für die Entscheidung. Bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung ist rasche professionelle Hilfe nötig.

Demenzformen und plötzliche Verwirrtheit

Ist jede Demenz Alzheimer?

Nein. Alzheimer beginnt häufig mit Gedächtnisproblemen; vaskuläre Veränderungen betreffen oft auch Aufmerksamkeit und Planung. Bei Lewy-Körper-Demenz können Schwankungen, Halluzinationen und Bewegungsprobleme auftreten, bei frontotemporalen Erkrankungen früh Veränderungen von Verhalten oder Sprache. Mischformen sind häufig. Der Verlauf ist individuell.



Was ist ein Delir?

Ein Delir ist eine meist plötzlich einsetzende und schwankende Verwirrtheit, zum Beispiel durch Infekt, Medikamente, Schmerzen oder eine andere akute Erkrankung. Es kann zusätzlich zu einer Demenz auftreten. Plötzliche Verwirrtheit sollte zeitnah medizinisch abgeklärt werden; bei schweren Symptomen oder deutlicher Verschlechterung sofort.

Bedeutet eine transiente globale Amnesie eine beginnende Demenz?

Eine transiente globale Amnesie ist ein plötzliches, vorübergehendes Ereignis mit Gedächtnisstörung und muss akut ärztlich eingeordnet werden. Ein solches Ereignis allein ist keine Demenzdiagnose. Bleiben danach Beschwerden bestehen, sollte ihre Ursache gesondert untersucht werden.

Können psychische Erkrankungen oder Medikamente Denkprobleme verursachen?

Ja. Depression, Schlafstörungen, andere Erkrankungen und manche Medikamente können Konzentration und Gedächtnis beeinflussen. Bei Schizophrenie oder Behandlung mit Haloperidol ist eine individuelle Einschätzung wichtig; Beschwerden sollten weder vorschnell als Demenz bezeichnet noch Medikamente ohne Rücksprache geändert werden.

Behandlung und neue Therapien

Welche etablierten Medikamente gibt es?

Donepezil, Rivastigmin und Galantamin sowie Memantin können bei geeigneter Diagnose und Krankheitsphase Symptome lindern beziehungsweise Funktionen zeitweise stabilisieren. Nutzen, Verträglichkeit und Fortsetzung werden individuell geprüft. Sie heilen Alzheimer nicht.

Was können Lecanemab und Donanemab?

Diese Antikörper können bei ausgewählten Menschen mit früher, biomarkerbestätigter Alzheimer-Erkrankung den Rückgang von Denk- und Alltagsfähigkeiten im Durchschnitt verlangsamen. Sie heilen die Erkrankung nicht und stellen verlorene Fähigkeiten nicht wieder her. Beide sind in der EU für Menschen mit keiner oder einer APOE-ε4-Kopie zugelassen; Zulassung bedeutet nicht automatisch, dass Zugang und Finanzierung überall gesichert sind.

Welche Voraussetzungen und Risiken sind wichtig?

Erforderlich sind eine genaue Diagnose, bestätigtes Amyloid, Prüfung von APOE-Status und Gegenanzeigen sowie regelmäßige MRT-Kontrollen in einem erfahrenen Zentrum. Neben Infusionsreaktionen können Schwellungen und Blutungen im Gehirn auftreten, sogenannte ARIA. Über den zu erwartenden persönlichen Nutzen und die Risiken entscheidet ein spezialisiertes Team gemeinsam mit der betroffenen Person.



Was gilt für andere Demenzformen und fortgeschrittene Stadien?

Bei anderen Formen stehen die Behandlung auslösender oder verstärkender Erkrankungen, passende Medikamente und Unterstützung im Alltag im Vordergrund. Auch bei fortgeschrittener Demenz bleiben Schmerzlinderung, Ernährung, Mobilität, Kommunikation, Lebensqualität und Entlastung wichtig. Die Behandlung wird an Zielen und Bedürfnissen der Person ausgerichtet.

Welche Rolle spielen nichtmedikamentöse Angebote?

Ergotherapie, Bewegung, angepasste Aktivitäten, Logopädie, Tagesstruktur, soziale Teilhabe sowie Beratung und Schulung Angehöriger können Fähigkeiten und Lebensqualität unterstützen. Das passende Angebot hängt von den Bedürfnissen und Möglichkeiten vor Ort ab.

Alltag und Entlastung

Was hilft bei Unruhe, Aggression, Wahn oder Schlafumkehr?

Zuerst nach Ursachen suchen: Schmerzen, Infekt, Delir, Angst, Überforderung, ungeeignete Umgebung, Schlafmangel oder Nebenwirkungen von Medikamenten. Ruhige Ansprache, Orientierung, vertraute Routinen und passende Unterstützung helfen oft. Bei neuen oder stark ausgeprägten Symptomen ist eine medizinische Abklärung wichtig; Medikamente kommen nur nach individueller Nutzen-Risiko-Prüfung infrage.

Was tun bei sehr belastenden Pflegeproblemen?

Bei Inkontinenz, Stuhlschmierern oder Abwehr in der Pflege sollten körperliche Ursachen, Verstopfung, Schmerzen, Scham und die Passung von Hilfsmitteln geprüft werden. Ein Pflege- oder Kontinenzteam kann praktikable Lösungen entwickeln. Angehörige müssen eine solche Situation nicht allein bewältigen.

Wo finden Angehörige Unterstützung?

Beratungsstellen, mobile Dienste, Tagesbetreuung, Angehörigengruppen und Entlastungsangebote können frühzeitig helfen. Fragen Sie ausdrücklich nach regional verfügbaren Angeboten, Kosten und Zugangsvoraussetzungen. Die Sammlung „Kontakte und Anlaufstellen“ auf [KompetenzDemenz.at](https://kompetenzdemenz.at) bietet einen ersten Einstieg.

Weiterführende Informationen

[Nachbericht und Aufzeichnung Welt-Alzheimerntag 21.09.26](#)

[Kontakte und Anlaufstellen](#)

[Österreichische Alzheimer Gesellschaft zu Blutbiomarkern](#)

[WHO Empfehlungen zur Verringerung des Demenzrisikos](#)

[Europäische Arzneimittelagentur zu Lecanemab](#)

[Europäische Arzneimittelagentur zu Donanemab](#)