

DESIDERIA CARE · EXPERTEN-SESSION · 9. JUNI 2026

Wenn Vertraute *fremd werden.*

Verhaltens- und Persönlichkeitsveränderung bei Demenz begegnen.

Dr. med. Željko Uzelac

Neurologe · Leiter der Spezialsprechstunde für FTD, Universitätsklinikum Ulm · Experte der Desideria Online-Demenzsprechstunde

Wenn Vertraute plötzlich fremd werden.

Ihre Ehefrau

Seit 50 Jahren sind Sie verheiratet.
Heute Morgen schaut sie Sie an –
und erkennt Sie nicht mehr.

Ihr Vater

Sein Leben lang war er sparsam, fast
streng. Jetzt verschenkt er sein
Vermögen an Fremde im Internet.

Ihre Großmutter

Immer höflich, immer korrekt. An der
Supermarktkasse steckt sie plötzlich
Schokolade in die Tasche – ohne zu
bezahlen.

Verhalten, das verunsichert. Verhalten, das Fragen aufwirft.

DIE EIGENTLICHE FRAGE

Wo ist der Mensch hin, den ich kenne?

Bevor wir über Demenz reden, müssen wir über etwas reden, das schwerer zu fassen ist: über das Ich.

Was macht Sie zu Ihnen?

Ihre Erinnerung?

Ihr Wesen?

Was Sie fühlen?

John Locke, 1689: „Wir sind die Kette unserer Erinnerungen.“ — Aber stimmt das?

1,4 Kilogramm — und darin: Sie.

Alles, was Sie für Ihre Persönlichkeit halten — Ihre Geduld, Ihr Humor, ob Sie nachtragend sind oder großzügig — läuft auf etwa eineinhalb Kilo weichem Gewebe.

Wenn sich dieser Mensch verändert, dann nicht, weil sein Charakter schlechter wird. Sondern weil sich Schaltkreise verändern.

≈ **86 Mrd.**

Nervenzellen

≈ **100 Bio.**

Verbindungen

mehr Verbindungen als Sterne in der Milchstraße

Das Ich ist kein einzelner Ton. Es ist ein Akkord.

Das erinnernde Selbst

Namen, Daten, gestern. Sitzt vor allem im Hippocampus.

Das soziale Selbst

Anstand, Empathie, Hemmung. Sitzt im Stirnhirn.

Das fühlende & leibliche Selbst

Vertrautheit, Berührung, „wie es sich anfühlt“. Sitzt tief und verteilt.

Demenz nimmt diese Stimmen — aber nicht alle gleichzeitig.

**Manche Töne verstummen früh.
Andere klingen lange weiter.**

Merken Sie sich das. Am Ende des Abends kommen wir hierher zurück.

Was *ist* eigentlich Verhalten?

Verhalten ist der beste Versuch eines Gehirns, ein Bedürfnis zu erfüllen – mit dem Werkzeug, das ihm gerade bleibt.

WAS SIE SEHEN — UND WAS DARUNTER LIEGT

Aggression beim Waschen

Wasserlinie

Schmerz

Kälte

Scham

Angst

„Ich verstehe nicht, was mit mir geschieht.“

Das Verhalten ist die Spitze. Die Botschaft liegt darunter.

WENN SIE HEUTE EINEN SATZ MITNEHMEN

Verhalten ist ein Symptom — *nicht Absicht.*

Was wie Boshaftigkeit, Sturheit oder Angriff aussieht, ist in Wahrheit Neurologie.

Vier Demenzen — vier Handschriften.

Alzheimer

60–70 %

Hippocampus. Nimmt zuerst das erinnernde Selbst.

Vaskulär

15–20 %

Viele kleine Gefäßschäden. Verlauf in Stufen.

Lewy-Körper

5–10 %

Halluzinationen, Schwankungen, Parkinson-Zeichen.

FTD

5–10 %

Stirnhirn. Nimmt zuerst das soziale Selbst.

Der Dieb der jüngsten Erinnerung.

„Was wir gestern gemacht haben, weiß ich nicht mehr. Aber meine Hochzeit 1962 sehe ich vor mir.“

Erst geht das Neue, dann der Alltag. Das Wesen bleibt oft erstaunlich lange.

Hippocampus



griech. „Seepferdchen“ — die Schreibmaschine für neue Erinnerungen.

Wenn das Bremspedal ausfällt.

Das Stirnhirn ist das Bremspedal des Gehirns: nicht jetzt, nicht hier, das tut man nicht.

Fällt es aus, fließen die Impulse einfach durch — der Vater, der sein Geld verschenkt; die Großmutter mit der Schokolade.

Mehr als die Hälfte

— in manchen Regionen bis zu zwei Dritteln —

der „von-Economo-Neuronen“ gehen früh verloren — bei bvFTD, nicht bei Alzheimer.

Zellen, die wir fast nur mit Menschenaffen, Walen und Elefanten teilen — den sozialsten Tieren.

Erst verändert sich die Person. Das Gedächtnis kann lange intakt bleiben.

Wenn die Wahrnehmung unzuverlässig wird.

Halluzinationen

Meist visuell, oft Tiere oder Menschen. Für die Betroffenen völlig real.

Schwankungen

Klare und verwirrte Stunden im Wechsel. Verwirrt Angehörige fast am meisten.

Bewegung

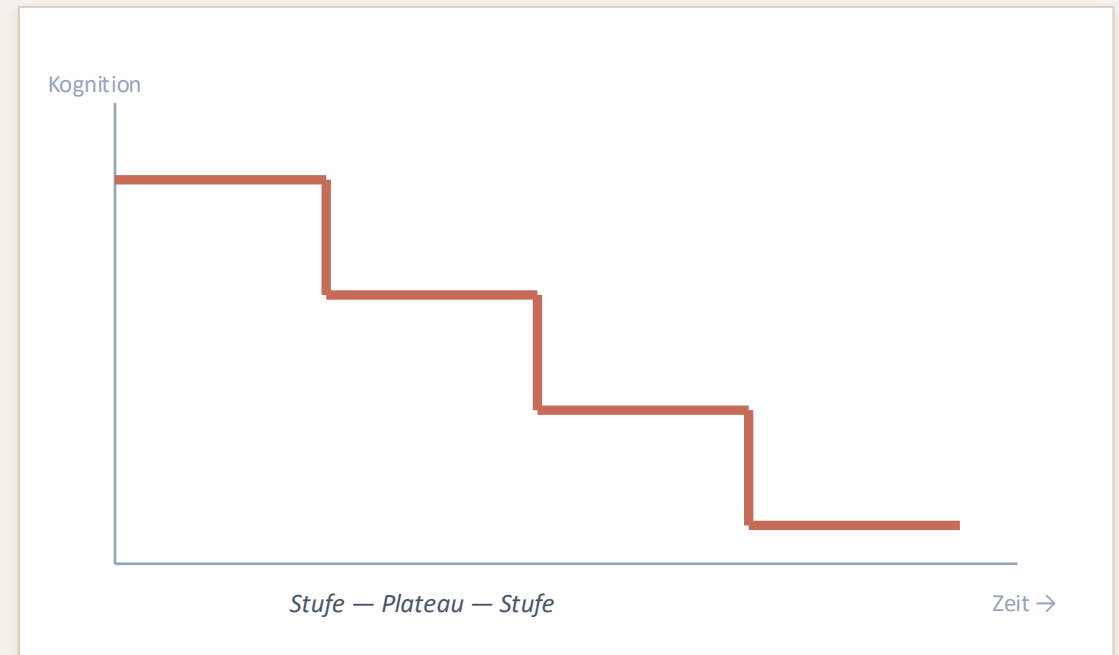
Steifigkeit, Stürze. ⚠️ Hochempfindlich auf klassische Neuroleptika.

Im Krankenhaus immer sagen: „Lewy-Körper-Demenz. Bitte keine Antipsychotika ohne neurologische Rücksprache – auch keine modernen.“

Die stillen Schläge.

Viele winzige Gefäßschäden. Der Verlauf wie eine Treppe
— Stufe, Plateau, Stufe.

***Die Form, bei der Vorbeugung am
direktesten greift: Blutdruck, Blutzucker,
Bewegung, nicht rauchen.***



DIE SCHMERZHAFTE VERWANDLUNG

**Wenn einer sich verändert,
verändern sich alle.**

Tom Kitwood: Personsein entsteht nicht im Kopf allein — es entsteht zwischen Menschen.

Vom Partner zur Pflegeperson.

Eine Frau, die nie gekocht hat, steht mit 76 zum ersten Mal ratlos vor dem Herd. Vom „Wir“ zum „Ich-für-zwei“.

„Er verändert sich — und ich verändere mich auch.“

Qualitative Studie, 8 Paare. Alle berichteten von tiefgreifenden Identitätsverschiebungen — beim Erkrankten und bei sich selbst.

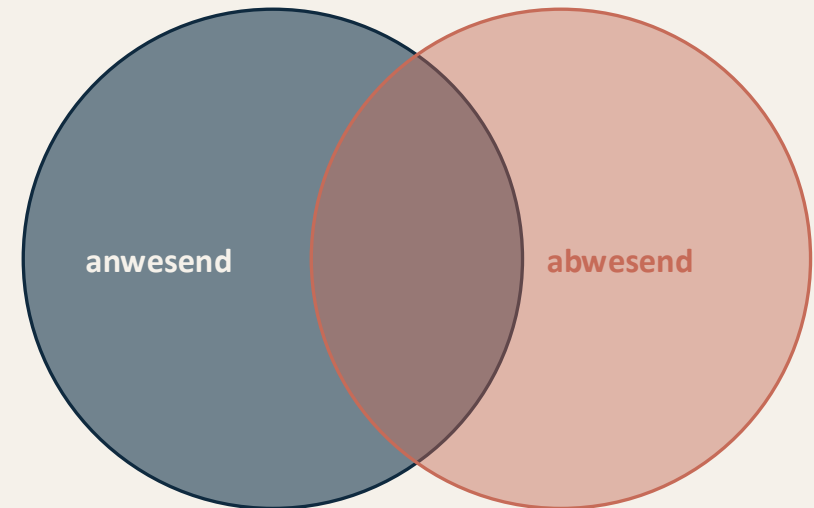
Wenn das Kind zum Elternteil seiner Mutter wird.

Sie haben Sie großgezogen. Jetzt bringen Sie sie zu Bett. — Eine der einsamsten Erfahrungen überhaupt. Und sie verdient es, ausgesprochen zu werden.

„*Ambiguous Loss*“

Mehrdeutiger Verlust.

Der Mensch ist da — und nicht da. Diesen Verlust kann man nicht zu Ende trauern, weil er kein Ende hat.



ERINNERN SIE SICH? WIR SIND ZURÜCK.

Das Gefühl überdauert die Fakten.

Das emotionale Gedächtnis (Amygdala) und das leibliche Gedächtnis — für Bewegung, Musik, Berührung — überdauern oft das, was Namen und Daten speichert.

„Sie vergessen, was Sie gesagt haben. Aber sie vergessen nie, wie Sie ihnen das Gefühl gegeben haben.“

Verhalten ist Symptom, nicht Absicht.

VON

„Warum tut er mir das an?“



ZU

„Was zeigt sein Gehirn gerade? Welches Bedürfnis steckt darunter?“

Vor jeder Reaktion drei Sekunden. Eine Frage statt eines Vorwurfs.

Weniger Worte, mehr Halt.

Kurz

Ein Satz, eine Bitte. Statt verschachtelter Erklärungen.

Konkret

Die Tasse zeigen — statt zu fragen
„Möchtest du etwas trinken?“

Gefühl zählt

„Du vermisst sie, das verstehe ich.“
statt „Mama, sie ist seit 20 Jahren
tot.“

Routinen sind Gerüste für ein einstürzendes Haus.

gleiche Aufstehzeit

feste Mahlzeiten

**Bewegung am
Vormittag**

**Ruhe am späten
Nachmittag**

Eine feste Tagesstruktur verändert oft mehr als jedes Medikament.

Sie zählen auch.

Erst die eigene Sauerstoffmaske. — Wer dauerhaft pflegt, hat ein erhöhtes Risiko für Erschöpfung, Depression, eigene Erkrankung.

Tagespflege

Selbsthilfegruppen

**Online-Demenz-
sprechstunde**

**Pflegeberatung
(§ 7a SGB XI)**

ZUM ABSCHIED

Wir sind unser Gehirn —
und wir sind das, was zwischen uns ist.

Wenn die Schaltkreise verblassen, bleibt, was nicht im Gewebe allein wohnt: die Berührung, der vertraute Ton, das Gefühl, gesehen zu werden.

Danke.

Ich freue mich auf Ihre Fragen.

Dr. med. Željko Uzelac · Universitätsklinikum Ulm

Spezialsprechstunde FTD · Desideria Online-Demenzsprechstunde

Quellen & Literatur

- Von-Economo-Neuronen bei FTD — Seeley et al. (2006), Ann Neurol
- — Kim et al. (2011), Cereb Cortex · Santillo et al. (2013)
- Lewy + Neuroleptika — McKeith et al. (2017), Neurology
- Emotion ohne Erinnerung — Edmondson et al. (2014)
- 86 Mrd. Neuronen — Azevedo et al. (2009), J Comp Neurol
- FTD vs. AD (Partner) — de Vugt et al. (2006)
- FTD-Caregiver (Review) — Tan et al. (2023)
- Empathieverlust FTD — Fisher et al. (2024)
- Caregiver Burden — Cheng (2017)
- Identität (Wahrnehmung) — Westrelin et al. (2024)
- Partner (Synthese) — Pozzebon et al. (2016)
- Ambiguous Loss (Meta) — Chan et al. (2024)
- Kommunikation (SR) — Sunjaya et al. (2025)
- BPSD = Kommunikation — Warren (2022)
- Person-zentrierte Pflege — Kim & Park (2017)
- Pflege & Kognition (SR) — Wu-Chung et al. (2021)

Philosophie: Locke (1689) · Kitwood, Dementia Reconsidered (1997) · Boss, Ambiguous Loss (1999)