

### **Für diese pflegende Angehörige sind Neuroleptika keine Alternative**

2014: Im Januar wandte sich Frau Obermey, eine Angehörige aus Wuppertal an uns, die 15 Jahren ihren Ehemann (Alzheimerdemenz) zu Hause betreut hatte bevor sie im Dezember Hilfe bei einem Facharzt in einer Universitätsklinik suchte. Während des rund 8 wöchigen Klinikaufenthaltes (der Patient ist privatversichert) hatte sich sein Zustand massiv verschlechtert. In dieser Klinik wurden verschiedene Kombinationen mit Neuroleptika bei ihm getestet, mit dem Ziel, störendes Verhalten abzustellen. Der Kranke stieß seit einigen Monaten Schreie aus, verstärkt am Nachmittag bis in den Abend. Kein anhaltendes Schreien, sondern kurze, schrille Schreie, die reflexhaft erscheinen. Frau Obermey hatte zwar herausgefunden, wie sie ihren Mann ablenken kann, um eine Schrei-Attacke wenigstens vorübergehend zu unterbrechen. Aber es ist dennoch eine große Belastung. Tagsüber konnte sie ihn gar nicht mehr alleine in der Wohnung lassen, aus Sorge, die Nachbarn (Eigentümer der anderen Wohnungen im Haus) könnten sich beschweren. Denn das Schreien setzte meist dann ein, wenn niemand da war, der ihm Aufmerksamkeit schenkte. Fast zeitgleich hatte sich eine weitere Verhaltensstörung bei ihm eingestellt, die nicht weniger problematisch war. Wenn er an einem Tisch vorbeiging, konnte es passieren, dass er mit einem Handstreich alles herunterfegte, was dort stand. Auch Fensterbände und Schrankregale räumte er mitunter leer, zog an Gardinen und Decken. Im Dezember war Frau Obermey so fertig mit den Nerven, dass sie dem Rat folgte, ihren Mann in die Klinik zu Professor S, zu geben. Wie sie heute weiß, war das keine gute Entscheidung, denn danach ging ihr Stress erst richtig los. Das Experimentieren mit verschiedenen Neuroleptika brachte nicht nur keine Besserung der beschriebenen Auffälligkeiten, es verursachte zusätzliche. „Mein Mann wirkte oft wie weggetreten, wie ein Betrunkener. Seine Reaktionen waren stark verändert. Er konnte sich kaum im Stuhl halten, kippte immer wieder zur Seite oder vornüber. .... „ Als die besorgte Ehefrau und Betreuerin den Professor darauf ansprach und darum bat, diese Medikamente wieder abzusetzen, erklärte dieser, es gebe keine Alternative. Heute kann Frau Obermey nicht mehr verstehen, wie sie ihren Mann überhaupt so lange in dieser Klinik hat lassen können, obwohl sie sah, wie sich sein Zustand unter dieser Behandlung von Tag zu Tag verschlechterte. Sie hat sich von den Fachleuten hinhalten lassen, für die das offenbar ganz normal ist, dass Menschen im fortgeschrittenen Stadium der Demenz, nur noch apathisch herumhängen. Dass ihr Mann vor dem Klinikaufenthalt noch problemlos Treppen steigen, Ausflüge und Spaziergänge mitmachen konnte und auch sonst in vielem noch selbständig war, konnte sich kein Arzt und keine Pflegekraft in dieser Klinik vorstellen. „Acht Wochen unter Dauerbeschuss mit diesen Psychodrogen, haben aus meinem Mann einen Vollpflegefall gemacht. .... Wenn ich früher mit meinem Mann unterwegs war, sahen die Leute ihm höchstens auf den zweiten Blick an, das etwas mit ihm nicht stimmt. Seit dem Klinikaufenthalt sieht das jeder sofort.“ Der MDK hat ihm anschließend die Pflegestufe 3+ (Härtefall) zuerkannt.

Da ihr Mann unter dieser Therapie zum kompletten Pflegefall wurde, ohne Hilfe kaum zwei Schritte gehen konnte, gab sie ihn zur Kurzzeitpflege in ein Heim. Hier hoffte sie mit Hilfe des Hausarztes die Neuroleptika wieder absetzen zu können. Dies scheiterte jedoch an der Haltung der Heimleitung, die nicht bereit war den Mann ohne Medikamente zu behalten. Alle Erklärungen, dass das Schreien vorher auch nicht häufiger und stärker war, nutzten nichts. Diese Haltung ist jedoch in gewisser Weise verständlich. Denn es hat zu Beginn der Kurzzeitpflege einen Versuch gegeben, die Dosis zu reduzieren. In dieser Zeit hat Herr Obermey sein Zimmer im Heim regelrecht verwüstet, wie das Foto zeigt. Möglicherweise wurden die Neuroleptika zu rasch reduziert. Nach diesem Zwischenfall beschloss die Heimleitung, den Bewohner nur zu behalten, wenn die Medikationsempfehlung aus der Klinik beibehalten wird.

## Neuroleptika sind keine Alternative

Nach einiger Überzeugungsarbeit nahm sich Herr Meissnest, Chefarzt der Geriatriischen Klinik in Gütersloh des Patienten schließlich an. Während des 6 wöchigen Aufenthaltes in dieser Klinik, wurden die Neuroleptika, bis auf eine geringe Dosis Dipiperon, ausgeschlichen, so dass Herr Obermey wieder sicher auf den Beinen stehen und selbständig gehen konnte. Körperlich weitgehend hergestellt, traute sich seine Frau zu, ihn wieder mit nach Hause zu nehmen, jedenfalls solange bis ein Platz in dem von ihr ausgewählten Heim frei wird. Das Dipiperon hat sie nach wenigen Tagen bereits komplett weggelassen. Seitdem kann Herr Obermey problemlos wieder die Treppen steigen, sich ins Auto setzen und längere Spaziergänge unternehmen. Das Schreien stört zwar immer noch, aber da Frau Obermey weiß, wie sie ihn ablenken kann, gab es bisher keine Beschwerden der Eigentümer aus den Nachbarwohnungen. Nun hoffen wir, dass diese Phase genauso plötzlich endet wie sie begonnen hat. Seit er wieder zu Hause ist, hat er keine Gegenstände mehr heruntergezogen. Herr Obermey benötigt keine Schlafmedikamente.

---

*Ein ausführlicher Bericht, mit genauen Angaben der Medikation und Kosten dieser üblichen (Fehl)Behandlung, folgt. Der Name wurde geändert.*

*Adelheid von Stösser, 27.06.2014*