

Medizin nach Noten

Lieder helfen Demenzkranken und ihren Angehörigen über schwierige Krankheitssituationen hinweg

Erkrankt ein Angehöriger an Demenz, stehen die meisten Menschen der Situation hilflos gegenüber. Musik ist eine Möglichkeit, die Betroffenen weiter am familiären Alltagsleben teilhaben zu lassen.

Von Elke Koeppling

Wiebke Hoogklimmer ist klassisch ausgebildete Sängerin und Operngisseurin. Als ihre Mutter die Diagnose Alzheimer erhält, mit gerade einmal 72 Jahren, ist das im Grunde weniger ein Schock als vielmehr die Bestätigung schleichender erster Anzeichen: »Es fing ganz klassisch an, mit Schreibproblemen«, erinnert sich Wiebke Hoogklimmer. »Dann konnte sie, die ihr Leben lang immer viel gestrickt hatte, plötzlich nicht mehr stricken und erschien zu ihren Arztbesuchen zu völlig falschen Uhrzeiten.« Dazu kommen nach zwei Jahren Sprachfindungsschwierigkeiten, eine Logopädin wird hinzugezogen. Wiebke Hoogklimmer erinnert sich daran, wie gern ihre Mutter immer gesungen hatte. »Ich fing an, mit ihr Volkslieder zu singen, weil ich dachte, das macht ihr vielleicht Freude. Ich merkte auch, obwohl sie mit den Jahren mehr und mehr ihre Sprache verlor, dass sie auf einmal ganze musikalische Phrasen und Textzeilen flüssig mitsang«, so Wiebke Hoogklimmer.

Das Phänomen ist in der Musiktherapie wohl bekannt, wenngleich die Forschung in diesem Bereich erst in den letzten Jahren ihr Augenmerk stärker auf die Demenzerkrankungen ausgerichtet hat. »Jeder, der einen Menschen mit Demenz musikalisch oder musiktherapeutisch begleitet, sieht wie der auflebt oder sich beruhigt, je nach Situation«, sagt Dorothea Muthesius, Stellvertretende Studiengangsführerin an der Universität der Künste in Berlin im Fachbereich Musiktherapie. Seit rund 30 Jahren arbeitet sie mit demenzerkrankten Menschen. Ihre Beobachtungen zeigen, dass Musik den Betroffenen Struktur oder Sinn in einem Alltag bieten kann, der aufgrund ihrer Erkrankung von Orientierungs- und Ziellosigkeit geprägt ist. Dorothea Muthesius bedauert, dass bis heute musiktherapeutische Angebote nicht von den Krankenkassen als erstattungsfähig angesehen werden, gleichwohl in den Nationalen Behandlungsleitlinien für Demenzen ein Konsens über die Empfehlung von Musiktherapie bei der Behandlung von Demenzerkrankungen besteht. Das mache es gerade für pflegende Angehörige schwer, im Bereich der häuslichen Pflege darauf zurückzugreifen.

Dabei hilft gerade das gemeinsame Singen oder Musizieren Hemmschwellen abzubauen, auch bei Familienmitgliedern, die damit überfordert sind, dass der oder die Angehörige Zusammenhängen nicht mehr folgen kann, nicht mehr spricht oder



Wiebke Hoogklimmer am Bett ihrer Mutter Rotraud.

Foto: privat

extreme Emotionen zeigt. Das weiß auch die Radiojournalistin Christine Schön. »Ich kenne die Situation, einem vertrauten Menschen gegenüber zu sitzen, der plötzlich ganz anders ist.« Nach einer Gehirnoperation war ihr Vater kognitiv stark eingeschränkt. »Ich hab einfach nur noch rumgedrückt, ich konnte gar nicht auf ihn reagieren«, erinnert sie sich an eine Begegnung, als er ihr erzählte, Königin Silvia habe ihn am Vormittag besucht. Sie konzipiert heute Radiosendungen für Menschen mit Demenz, die auf CD erhältlich sind. »CDs sind zeitunabhängig, man kann immer wieder auf Stop drücken und eine Lieblingsstelle noch einmal hören«, erklärt sie.

Dabei geht es ihr nicht darum, Angehörigen ein Instrument an die Hand zu geben, mit dem sie sich Freizeit von der Beschäftigung mit den Erkrankten erkaufen können. Vielmehr sieht sie die CD als Mittel zur Interaktion, zum gemeinsamen Anhören. Sie will damit zum Mitsingen animieren und zum Austausch, sei es im Gemeinschaftsraum auf der Pflegestation oder zu Hause. Die erste CD zum Thema »Kinder« ist gerade erschienen, weitere zu den Themen Reisen und Berufe sind in Arbeit. Im Stile einer Unterhaltungssendung der fünfziger

Jahre mischt sie darin bekannte Schlager mit Klangcollagen und tauscht mit ihrem Co-Moderator Erfahrungen und Erinnerungen zum jeweiligen Thema aus. »Es geht darum, den Menschen in ihrer eigenen Welt zu begegnen. Für mich ist das eine sehr bereichernde Erfahrung. Man kann von Menschen mit Demenz viel lernen, über Menschlichkeit und die

Man kann von Menschen mit Demenz viel lernen, über Menschlichkeit und die Dinge, die wirklich zählen.

Dinge, die wirklich zählen«, sagt sie. In ihrem Verein »Herzton« will sie sich zukünftig für einen bewussteren Umgang der Gesellschaft mit alten Menschen engagieren.

Wiebke Hoogklimmer ist als pflegende Angehörige einen ähnlichen Weg gegangen – aus dem gemeinsamen Singen mit ihrer Mutter entstand die Idee, anderen Menschen, die keinen professionellen musikalischen Hintergrund haben, Mittel an

die Hand zu geben, über Musik mit ihren erkrankten Angehörigen zu kommunizieren. »Wenn die andere Person nicht mehr antwortet, kann es sehr ermüdend sein, Monologe zu halten. Beim Singen ist man zunächst einmal selbst beschäftigt. Es ist auch wichtig, Körperkontakt zu den Erkrankten zu halten, die Hand zu nehmen oder das Gesicht zu streicheln. Für mich waren das sehr bereichernde Erfahrungen mit meiner Mutter.«

Wiebke Hoogklimmer hat mehr als 350 Texte von Volks-, Kinder- und Weihnachtsliedern zusammengetragen. Derzeit zählt sie um die 2000 Zugriffe pro Tag auf ihre Internetseite »Volksliedsammlung«. Darüber hinaus hat sie zwei CD mit Kinderlieder- und Weihnachtsliedern im Eigenverlag veröffentlicht, die sie auf ihrer Webseite auch als mp3 zum Download bereitstellt. Ihr ist es besonders wichtig, dass die Stücke zum Mitsingen einladen, daher hat sie sie in tiefer Altstimme eingesungen, mit großem Augenmerk auf der Textverständlichkeit. In Zusammenarbeit mit dem B. Behr's Verlag in Hamburg, der sonst eher Fachpublikationen im Pflegebereich verlegt, sind beide CDs mit großformatig gedruckten Text- und Notenbüchern erschienen. Eine

weitere CD zum Thema »Liebeslieder« ist in Planung, auch wenn Wiebke Hoogklimmer ihre ursprüngliche Motivation für das Projekt vor einiger Zeit verloren hat – ihre Mutter starb im Jahr 2014, einen Tag vor ihrem 86. Geburtstag. 14 Jahre lang lebte sie mit Alzheimer, die letzten sechs Jahre sprach sie nicht mehr. Das war ein Sechstel ihres Lebens, ein langer Zeitraum.

Demenzerkrankungen, zu denen auch Alzheimer zählt, sind ein Teil unserer gesellschaftlichen Realität, dem wir uns stellen müssen: 1,6 Millionen Demenzerkrankte leben laut einer Publikation der Deutschen Alzheimergesellschaft aus dem Juni 2016 derzeit in Deutschland, zwei Drittel von ihnen haben Alzheimer. Und ihre Zahl wächst.

volksliedsammlung.de; herztion.org Wiebke Hoogklimmer: Weihnachtslieder. Musik als Schlüssel zu Menschen mit Demenz, Audio CD und Liedtexte, 64 S., B. Behr's Verlag, 47,01 €. Christine Schön: Hörzeit – Radio wie früher für Menschen mit Demenz, CD, medhochzwei Verlag, 24,99 €. Hamberger, M./Muthesius, D.: Mit Musik Demenzerkrankte begleiten. Informationen und Tipps, Alzheimer Gesellschaft e.V., 62 S., 4 € inkl. Versand.

Zu wenig Honorar für eine gute Idee?

Medikationspläne sind als Minimalvariante seit Oktober für Kassenpatienten abrechenbar

Gesetzlich Versicherte, die mindestens drei von ihrem Arzt verordnete Medikamente über mehr als vier Wochen einnehmen, haben das Recht auf einen Medikationsplan.

Von Ulrike Henning

In der Erkältungssaison werden in den Apotheken viele rezeptfreie Medikamente an die bedürftige Kundschaft verkauft, darunter auch Hustenstiller. Ein Produkt aus diesem Sortiment ist Silomat DMP. Die Abkürzung weist darauf hin, dass das Mittel Dextrometorphan enthält. Dieser Bestandteil setzt im Hustenzentrum des Stammhirns an und kann zu heftigen Neben- und Wechselwirkungen mit anderen Pharmazeutika führen. Asthmastiker, COPD-Patienten und Stillende – beziehungsweise deren Ärzte und Apotheker – müssen hier sehr sorgsam sein.

Dextrometorphan kann in größeren Mengen auch als Rauschmittel missbraucht werden. Bei hoher Konzentration im Blut kann es zu Erre-

gung, Schwindel und Atembeschwerden kommen. Problematisch könnte auch die Einnahme von weiteren Medikamenten werden, die ebenfalls die Serotoninwiederaufnahme hemmen. Dies ist nur ein Beispiel für Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Arzneimitteln – zumal von solchen, die dem Laien harmlos erscheinen, eben weil er sie ohne Rezept von einem Arzt erhält.

Gesetzlich Versicherte, die mindestens drei verordnete Medikamente über mehr als vier Wochen einnehmen, haben seit das Recht, ihren Arzt nach der Ausstellung eines Medikationsplanes zu fragen. Den sollte nach Möglichkeit der Hausarzt ausfertigen, aber auch ein Facharzt kann das tun. Zunächst gibt es den Plan auf Papier, ab 2018 soll er auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden können. Das Dokument sollte außer den persönlichen Angaben und dem Tag der Erstellung und Aktualisierung des Plans Grundsätzliches zur Medikation enthalten. Das umfasst die folgenden Punkte: Wirk-

stoff, Handelsname, Stärke (zum Beispiel 10 Milligramm), Form (etwa Tablette oder Tropfen), Einnahmehinweise (wann am Tag jeweils wie viel), Hinweise und die Begründung. Für die Ärzte entsteht so eine Übersicht, auf die sie weitere Medikamente abstimmen können. Bei störenden Nebenwirkungen könnte überlegt werden, Mittel auszutauschen oder ganz abzusetzen. Voraussetzung für den Nutzen ist natürlich, dass der Plan vollständig ist. Rezeptfreie Medikamente wie Schmerzmittel oder regelmäßig konsumierte Nahrungsergänzungsmittel sollten mit bedacht werden. Hier tragen auch die Patienten selbst eine Verantwortung.

Ein Medikationsplan könnte eine gute und nützliche Sache sein, Wechsel- und Nebenwirkungen reduzieren und unnütze Beschwerden verhindern. Könnte, denn dieses Instrument ist noch nicht im Behandlungsalltag angekommen. Das hat mehrere Ursachen. So gab es langwierige Auseinandersetzungen über

das ärztliche Entgelt für diesen Aufwand. Mit dem Ergebnis sind die Mediziner durchaus nicht zufrieden. Sie können nun pro Fall pro Quartal einen Euro abrechnen. Wahrscheinlich ist ein mit diesem Aufwand erstellter Medikationsplan nicht viel besser als gar keiner. Als Messlatte könnten bisherige Projekte zum gleichen Thema dienen, die deutlich höher vergütet werden, aber nur Versicherten bestimmter Kassen zugänglich sind. Dabei können Ärzte zwischen 80 und 160 Euro pro Jahr abrechnen. Diese Projekte sind anspruchsvoller, einige sind in der Software komfortabler für die Mediziner. Für die jetzt neu abrechenbare Minimalvariante scheint die Praxissoftware noch nicht in allen Fällen auf der Höhe der Anforderungen zu sein.

Normalverbraucher möchten eigentlich davon ausgehen, dass Ärzte bei ihren Verschreibungen mitdenken und Risiken überschauen und mitteilen. Wie geschah das bisher ohne Medikationspläne? Vielleicht mit individuellen Varianten? Sicher, aber

auch nur teilweise. Bislang konnten Medikationspläne für gesetzlich Versicherte regulär nur bei Krebs-, Schmerz- und Transplantationspatienten abgerechnet werden. Über die Chronikerpauschale gibt es ebenfalls einen Zuschlag. Auch manche Praxissoftware enthielt schon nützliche Extras zum Thema.

Aktuelle Nachfragen bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zeigen, dass es Klärungsbedarf zum Nebeneinander der verschiedenen Varianten gibt. Laut dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WidO) kommen 20 Millionen Kassenpatienten für den neuen Medikationsplan in Frage. Eine auf diesem Wege erzielte rationale Einsparung von Medikation – ohne verschlechterte Therapie – könnte deutlich Kosten sparen. Das passt vielleicht nicht allen Patienten, vor allem nicht jenen, die an der Menge ihrer Arzneimittel die eigene Wichtigkeit bemessen. Und auch nicht allen Ärzten, vor allem nicht jenen, die ihre Kunst auf die Medikation beschränkt sehen.



Illustration: M. Pickardt

NACHRICHTEN

Kassenfinanzausgleich wird begutachtet

Berlin. Die Bundesregierung will den Finanzausgleich der gesetzlichen Krankenkassen durchleuchten. Dazu hat Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) nach Informationen der »Frankfurter Allgemeinen Zeitung« (Mittwoch) beim Wissenschaftlichen Beirat beim Bundesversicherungsamt ein Sondergutachten zum sogenannten morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (RSA) in Auftrag gegeben. Der Finanzausgleich regelt die Verteilung von jährlich mehr als 200 Milliarden Euro unter den Kassen und gilt seit langem als umstritten, besonders seit der Chef der Techniker-Krankenkasse, Jens Baas, auf »Schummeleien« bei der sogenannten Kodierung von Krankheitsbildern hingewiesen hatte. Auf Basis der von Ärzten per Kodierung festgestellten Erkrankungen bekommen die Kassen mehr oder weniger Geld. Das schafft Anreize, Patienten auf dem Papier kränker zu machen, als sie sind. Das Gutachten soll herausfinden, wie der Finanzausgleich gegen Manipulationen geschützt werden kann. Bis zum 30. September nächsten Jahres soll es vorliegen. epd/nd

Zu wenig Psychotherapeuten

Berlin. Die Bundespsychotherapeutenkammer hat die Bundesregierung aufgefordert, mehr Psychotherapeuten zur Behandlung zuzulassen. Angesichts der monatelangen Wartezeiten für psychisch kranke Patienten auf eine Behandlung müsse ihre Zahl insbesondere in ländlichen Regionen gefördert und deutlich erhöht werden, sagte Kammer-Präsident Dietrich Munz der Deutschen Presse-Agentur. Psychisch Kranke müssten unter Umständen bis zu fünf, sechs Monate warten, um einen Therapieplatz bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten zu bekommen. Psychotherapeuten und Psychiater führten »ein randständiges Dasein« mit entsprechend geringer Vergütung, kritisierte Munz. Gerade psychische Erkrankungen spielten bei Themen wie langfristiger Arbeitsunfähigkeit oder Frühverrentung für viele Menschen und damit für die gesamte Gesellschaft eine gewichtige Rolle. dpa/nd

Arzttruf 116117 auch an den Feiertagen möglich

Kassel. Außerhalb der Öffnungszeiten der Praxen der niedergelassenen Haus- und Fachärzte ist auch während der Weihnachtsfeiertage die bundesweite Bereitschaftsdienstnummer 116117 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) erreichbar. Darauf wies Vorstand Andreas Gassen hin. »Die Nummer 116117 ist dann die richtige Wahl, wenn ein Fall dringend, aber nicht lebensbedrohlich ist«, so Gassen. Starke Bauchschmerzen, unerwartet hohes Fieber, eine Mittelohrentzündung oder ein Magen-Darm-Virus mit Brechdurchfall – es gebe viele Gründe, die einen Arzt erforderlich machen. Nicht immer müsse es gleich das Krankenhaus sein, erklärte er. Lediglich beim Verdacht auf Schlaganfall oder Symptomen eines Herzinfarkts müsse unbedingt der Rettungsdienst unter der Nummer 112 gerufen werden. epd/nd