

nicht abgeworfen werden können, und ihm so zu ermöglichen, freier diejenigen zu wählen, die er sich als Gesetz gibt. Seinem Körper zu ermöglichen, der eigenen Vernunft zu folgen, wenn diese autonom versucht, ihm seine eigenen Regeln zu geben. Und dies bis zum Tode – dem Endpunkt der maximalen Einschränkung des Lebensumfelds und der finalen Unmöglichkeit jeder Anpassung.

Für das Wohl des Patienten am Lebensende zu sorgen, heisst nicht, seine Krankheit zu behandeln, sondern ihn, den Patienten, zu behandeln, den einzig möglichen Begegnungsort zwischen ihm selbst und seiner Krankheit. Dann wird die Behandlung der Pathologie zum Werkzeug, zum Mittel – unterschieden vom Zweck, eine Pflege im Dienst des Patienten, ein Mittel zur Stärkung seiner normativen Fähigkeit.

Die so erworbene oder wiedergefundene Form von Autonomie wird für den Patienten die schöpferische Quelle eines neuen Potentials zur Entdeckung der einer künftigen, noch unbekannt Situation angemessenen Norm. So vermag die Krankheit paradoxerweise diese normative Fähigkeit zu stärken. Der gesunde Menschenverstand drückt dies mit folgenden Worten aus: «Was mich nicht umbringt, macht mich stark.»<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Die Formel stammt von F. Nietzsche: Götzen-Dämmerung (KSA 6, 8, S. 60): «Aus der Kriegsschule des Lebens. – Was mich nicht umbringt, macht mich stärker.»

<sup>5</sup> Jeremy Bentham (1748–1832) und John Stuart Mill (1806–1873), englische Philosophen und Vertreter des Utilitarismus.

So gibt es denn Konvergenz und Kohärenz zwischen der Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Maximierung der Autonomie. Diese Bewegung ist nicht ohne Bedeutung, gestattet sie doch dem Patienten, seine Würde zu wahren. Wohltätig sein stellt sich in den Dienst der Autonomie – so verneigten sich Bentham und Mill<sup>5</sup> vor Kant ... und der Leser wird mir diese der präziösen Sprache entnommene Verkürzung nachsehen.

Dieser Artikel ist ein Auszug aus einem Buch «Médecine des confins de la vie. Une approche philosophique pour le patient Alzheimer ou en soins palliatifs» von Pierre Corbaz, das bald bei Editions de l'Aire erscheinen wird.

#### Literatur

- 1 Quételet A. Anthropométrie ou mesure des différentes facultés de l'homme. Brüssel: Muquardt; 1871. S. 21; zit. nach Canguilhem G. Das Normale und das Pathologische. München: Carl Hanser; 1974, S. 105.
- 2 Canguilhem G. Das Normale und das Pathologische, S. 122–123.
- 3 Canguilhem G. La connaissance de la vie. 2. Aufl. Paris: Vrin; 1980, S. 167.

#### Korrespondenz:

Dr. med. und Dr. phil. Pierre Corbaz  
28, Avenue Vinet  
1004 Lausanne  
pierre.corbaz@yahoo.fr

## PrimarySpots

# Buchbesprechung

## Demenzerkrankungen erkennen, behandeln und versorgen

Das Autorenteam des handlichen Werks hat sich die Aufgabe gestellt, auf 342 Seiten die wichtigsten Demenzformen, deren Diagnostik und Differentialdiagnostik sowie die therapeutischen Ansätze des Umgangs mit Demenz darzustellen. Insgesamt ist diese Aufgabe gut gelöst worden: Nach einer gut lesbaren Einführung ist den verschiedenen dementiellen Krankheitsbildern, ihrer Diagnostik und der Abgrenzung voneinander breiter Raum gewidmet, der eher zum Nachschlagen als zum Durchlesen einlädt. Etwas praxisfremd wirken die Kapitel zu Liquor- und EEG-Diagnostik bei Demenzkranken. Näher dürfte uns, nebst Laboranalysen, die bildgebende Ausschlussdiagnostik mit CT und MRI sein.

In der nützlichen Übersicht zum Dschungel neuropsychologischer Testbatterien findet sich auch die Quelle des verbreiteten CERAD-Tests, den Interessierte über die

Memory-Klinik Basel ([www.memoryclinic.ch](http://www.memoryclinic.ch)) beziehen können. Noch nützlicher für die tägliche Praxis ist die Darstellung vier gängiger Screeninginstrumente: «Mini-Mental-Test» (MMSE) und «Uhrentest» sind sattsam bekannt, weniger geläufig sind der (in der Frühphase der Demenz sensitive) «DemTect-Test» und der «Test zur Früherkennung der Demenz mit Depressionsabgrenzung» (TFDD). Die Tests werden einer kritischen Bewertung unterzogen und praktischerweise im Anhang beigelegt. Die Autoren werden nicht müde zu betonen, wie wichtig eine frühe Diagnosestellung für die Bewältigung der Krankheit ist.

Der Bereich Therapie und Versorgung fällt im Vergleich dazu etwas weniger voluminös aus, ist dafür sehr vielseitig und berücksichtigt nicht nur die (kritisch kommentierten) medikamentösen Therapiemöglichkeiten, sondern auch die wichtigen nichtmedikamentösen Ansätze. Auch «schwierige» Themen wie Genetik, Zurechnungsfähigkeit, Sexualität, Sondenernährung, Überforde-

rung pflegender Angehöriger und Gewalt im häuslichen wie institutionellen Setting, Sterben und Suizid fehlen nicht.

Ein Wermutstropfen ist die Tatsache, dass das Buch nur ganz vereinzelt Grafiken und Bilder enthält und damit optisch etwas eintönig daherkommt. Auch kann es die (utopische?) Hoffnung auf ein Patentrezept für den Umgang mit Demenz nicht erfüllen. Insgesamt ist das Werk aber gelungen und vermittelt uns Praktikern einige Anregungen, im klinischen Alltag (noch) professioneller mit Demenz umzugehen.

Stefan Neuner-Jehle

Mahlberg R, Gutzmann H (Hrsg.). Demenzerkrankungen erkennen, behandeln und versorgen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag; 2009. ISBN: 978-3-7691-0563-6. 342 S. CHF 49.50.