

## **„Was man gewinnt, ist Zeit mit Lebensqualität“**

**Nachbericht zur Veranstaltung am 12. November 2025 in Düsseldorf:**

### **„Neue Hoffnung bei Alzheimer? Praktische Antworten zu den neuen Medikamenten“**

„Es gibt Hoffnung: Zwei neue Medikamente gegen Alzheimer wurden dieses Jahr zugelassen“, informierte **Okka Gundel** die 150 Gäste im Düsseldorfer Haus der Universität. Die TV-Moderatorin und Botschafterin der Alzheimer Forschung Initiative (AFI) führte durch unseren Themenabend „Neue Hoffnung bei Alzheimer?“.

„Ich habe zusammen mit meiner Oma alle traurigen und schönen Momente erlebt, die es im Zusammenhang mit dieser Krankheit gibt“, berichtete sie von der Alzheimer-Erkrankung ihrer Großmutter – eine „mysteriöse Krankheit, die einen oft fassungslos zurücklässt“. Diese persönliche Erfahrung prägt ihr Engagement für die AFI.



*TV-Moderatorin und AFI-Botschafterin Okka Gundel führte durch den Abend.*

„Die AFI ist unabhängig von staatlichen Stellen und der Pharmaindustrie. Deshalb können wir unsere Ziele – die Förderung der Alzheimer-Forschung und die Aufklärung über die Krankheit – ohne Einflussnahme Dritter verfolgen“, betonte Gundel. „Wir kämpfen für eine Welt ohne Alzheimer! Und für jede Hilfe bei dieser großen Aufgabe sind wir Ihnen von Herzen dankbar.“ Mit Hilfe von Spenden konnten wir als AFI bisher 420 Forschungsaktivitäten mit über 18,2 Millionen Euro unterstützen. Damit sind wir der größte private Förderer der Alzheimer-Forschung in Deutschland. Darüber hinaus haben wir gut eine Million kostenlose Ratgeber und Broschüren an Menschen mit Demenz, ihre Angehörigen und alle anderen Interessierten verschickt.

### Die neuen Medikamente: Leqembi und Kisunla

„Ich freue mich, dass dieses Thema so viel Anklang findet“, begrüßte **Dr. Sabine Kuckert** die Gäste im vollbesetzten Saal. Die Neurologin, Psychiaterin und Psychotherapeutin ist leitende Oberärztin der Gerontopsychiatrischen Institutsambulanz am Memory Zentrum der Sankt Augustinus Gruppe in Neuss.

Um die Bedeutung der neuen Wirkstoffe einordnen zu können, lohnt sich ein kurzer Blick auf die Grundlagen der Erkrankung: Bereits vor 120 Jahren entdeckte Alois Alzheimer zwei zentrale Merkmale im Gehirn von Menschen, die an Alzheimer verstorben waren: Amyloid-beta-Ablagerungen außerhalb der Nervenzellen sowie Tau-Proteinansammlungen innerhalb der Zellen. Gegen das erstgenannte Protein Amyloid-beta richten sich die beiden neuen Medikamente.



*Dr. Kuckert: „Demenz bedeutet, dass man im Alltag eingeschränkt ist.“*

„Beide Medikamente binden an bestimmte Formen der Amyloid-beta-Proteine und markieren diese für die körpereigenen Immunzellen. Sie unterstützen also gewissermaßen die ‚Müllabfuhr‘ des Gehirns“, erklärte Dr. Kuckert. So können die Medikamente die schädlichen Amyloid-beta-Ablagerung aus dem Gehirn entfernen. „Es ist zwar kein Allheilmittel, aber ein erster Schritt. Endlich geht was. Wir können etwas tun, auch wenn beide Wirkstoffe lange nicht für jeden geeignet sind“, so Dr. Kuckert.

Beide Medikamente wirken sehr ähnlich und unterscheiden sich nur in wenigen Punkten. Während Leqembi alle zwei Wochen verabreicht werden muss, genügt bei Kisunla die Gabe alle vier Wochen. Beide Medikamente werden per Infusion verabreicht. Die Infusion selbst dauert 30 bis 60 Minuten. Mit Vorbereitung und anschließender Beobachtungszeit sollten

Patientinnen und Patienten etwa einen halben Tag einplanen. Kisunla kann wieder abgesetzt werden, wenn der größte Teil des Amyloid-beta aus dem Gehirn entfernt wurde. Das ist bei den meisten Menschen nach 18 Monaten Therapie der Fall. Leqembi muss möglicherweise dauerhaft verabreicht werden, künftig nach dem 18. Behandlungsmonat eventuell durch eine subkutane Injektion, die zu Hause selbst durchgeführt werden kann. Die Kosten für beide Medikamente und die Begleituntersuchungen sind mit circa 30.000 Euro pro Jahr recht hoch. Die Kosten werden in Deutschland vollständig von den Krankenkassen übernommen.



*Dr. Kuckert beantwortete in der Vortragspause Fragen aus dem Publikum.*

Studien zeigen, dass ein möglichst früher Therapiebeginn bei beiden Medikamenten zu besseren Ergebnissen führt. Idealerweise wird die Diagnose in einer Frühphase der Demenz gestellt, in der zwar bereits erste kognitive Einschränkungen vorliegen, die Alltagsfähigkeit der Menschen aber noch weitgehend erhalten ist. Beide Medikamente können den geistigen Abbau zwar verlangsamen, aber nicht aufhalten. In Studien verschlechterten sich die kognitiven Fähigkeiten mit Leqembi um 31 Prozent langsamer, mit Kisunla sogar um 35 Prozent langsamer als ohne Therapie. „Was man gewinnt, ist Zeit mit Lebensqualität“, fasste Dr. Kuckert das Behandlungsziel zusammen.

### **Nebenwirkungen und Voraussetzungen für die Behandlung**

Die Medikamente bergen allerdings auch Risiken. Neben möglichen Nebenwirkungen wie Übelkeit, Kopfschmerzen und allergischen Reaktionen auf die Infusion können Hirnschwellungen und Hirnblutungen auftreten, sogenannte ARIAs. In der Zulassungsstudie zu Leqembi traten ARIAs bei bis zu 17 Prozent der behandelten Personen auf, bei Kisunla sogar bei bis zu 33 Prozent. Viele dieser Veränderungen verlaufen ohne Beschwerden, können in einzelnen Fällen aber auch zu schweren Komplikationen bis hin zum Tod führen.

Deswegen sind vor allem zu Beginn der Behandlung regelmäßige MRT-Kontrollen notwendig, um ARIAs früh zu erkennen und entsprechend reagieren zu können. Menschen, die mit den neuen Medikamenten behandelt werden, erhalten zudem eine Patienten-Karte. „ARIA kann klinisch wie ein Schlaganfall aussehen – und das ist gefährlich, weil während einer Leqembi- oder Kisunla-Therapie keine Blutverdünner gegeben werden dürfen“, erklärte Dr. Kuckert. „Es besteht sonst die Gefahr einer großen Hirnblutung mit der Folge einer schweren Behinderung oder des Todes.“



*Große Aufmerksamkeit für die neuen Medikamente im Düsseldorfer Haus der Universität.*

Neben der Einnahme von bestimmten Blutverdünnern (Aspirin zählt nicht dazu) gibt es eine Reihe weiterer Ausschlusskriterien für die Behandlung mit Leqembi oder Kisunla. Menschen mit anderen Demenzformen können nicht behandelt werden, da beide Medikamente gezielt gegen das Alzheimer-typische Amyloid-beta wirken. Zugelassen sind sie nur für Personen mit leichter Alzheimer-Demenz oder leichten kognitiven Einschränkungen, die eindeutig auf eine Alzheimer-Erkrankung zurückzuführen sind.

Auch die Genetik spielt eine Rolle: „Für die Diagnose der Alzheimer-Krankheit ist ein Gentest nicht nötig, aber für die Antikörper-Therapie durchaus. Wer eine doppelte Kopie der Genvariante ApoE4 hat, ist wegen des stark erhöhten Risikos auf Nebenwirkungen von der Behandlung ausgeschlossen“, erklärte Dr. Kuckert.

Zu Beginn der Therapie sind außerdem mehrere MRT-Untersuchungen erforderlich, insgesamt fünf in den ersten Monaten. Eine Behandlung ist daher nicht möglich, „wenn jemand nicht ins MRT kann – sei es wegen Platzangst oder wegen eines Herzschrittmachers, der nicht MRT-tauglich ist.“

Um für die Behandlung zugelassen zu werden, muss nachgewiesen sein, dass Amyloid-beta-Ablagerungen im Gehirn vorhanden sind. Das kann über ein bildgebendes Verfahren (PET) geschehen oder über eine Entnahme von Rückenmarksflüssigkeit (Liquoruntersuchung). Für eine Diagnose können sich Menschen mit kognitiven Problemen an neurologische Praxen oder spezialisierte Gedächtnisambulanzen und Memory Kliniken wenden. „Die Fassade ist bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen oft sehr gut“, erklärte Dr. Kuckert. Daher muss für eine verlässliche Diagnose genügend Zeit eingeplant werden. Wichtig ist zudem: Kognitive Einschränkungen bedeuten nicht automatisch Demenz. Dr. Kuckert nannte als mögliche andere Ursachen unter anderem ein Delir, Nebenwirkungen von Medikamenten oder Alkoholmissbrauch.



*Dr. Kuckert im Haus der Universität: „Wir müssen all diese Menschen gut auffangen.“*

Auch wenn die neuen Medikamente für einige Erkrankte neue Hoffnung bringen, betonte Dr. Kuckert: „Wir dürfen die Patientinnen und Patienten nicht vergessen, die für eine Behandlung mit den neuen Medikamenten nicht infrage kommen. Wir müssen all diese Menschen gut auffangen und werden im Memory Zentrum weiterhin für alle Menschen mit Demenz da sein.“

## Die Zukunft der Alzheimer-Therapie

Unser Themenabend war der öffentliche Teil des „6. BMFZ-Meetings on Neurodegenerative Diseases“, das wir als AFI mit 10.000 Euro unterstützt haben. Zu dem internationalen Symposium trafen sich vom 12. bis 14. November 2025 rund 100 Alzheimer-Forscherinnen und -Forscher aus der ganzen Welt im Haus der Universität Düsseldorf. Organisiert wurde das Symposium von Prof. Dr. Dieter Willbold von der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.



*Gemeinsames Publikumsgespräch mit Okka Gundel, Prof. Willbold und Dr. Kuckert.*

Im gemeinsamen Publikumsgespräch wagten Dr. Kuckert und Prof. Willbold einen Blick in die nahe Zukunft der Alzheimer-Therapie. „Wir haben mit den neuen Medikamenten eine wichtige neue Therapieoption für eine kleine Gruppe von Menschen mit Alzheimer. Aber die Wirkstoffe müssen besser werden, zum Beispiel was die Nebenwirkungen angeht“, so Prof. Willbold. Er betonte: „Um noch früher eingreifen zu können, müssen wir weiter an besseren Wirkstoffen ohne starke Nebenwirkungen forschen.“ Prof. Willbold arbeitet derzeit selbst an einem Wirkstoff gegen Alzheimer, der bereits in einer Studie an Patientinnen und Patienten getestet wird. Eine Kombination verschiedener Wirkstoffe könnte in Zukunft zusätzlich helfen und einen weiteren Zeitgewinn für Menschen mit Alzheimer bringen.

Dr. Kuckert wies darauf hin, dass nicht nur Medikamente den Menschen helfen können: „Auch ohne Medikamente können wir etwas tun. Fast die Hälfte aller Demenzen ist vermeidbar durch einen angepassten, gesunden Lebensstil.“

Auf unserer Webseite finde Sie viele Hinweise und Tipps zur Demenz-Prävention:  
[www.alzheimer-forschung.de/demenz/vorbeugen/](http://www.alzheimer-forschung.de/demenz/vorbeugen/)

Deshalb werden wir als AFI auch weiterhin eine breit gefächerte Alzheimer-Forschung fördern. Das Geld, das Sie uns als Spenden anvertrauen, verwandeln wir in neues Wissen, das kommenden Generationen hilft, bei geistiger Gesundheit alt zu werden.



*Voller Saal: 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer informierten sich in Düsseldorf beim Vortrag.*

***Das Team der Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI) und ihrer Stiftung bedankt sich für Ihr Interesse und freut sich über Ihre Unterstützung. Ihre Spende hilft beim Kampf gegen die Alzheimer-Krankheit.***

*Fotos: © Patrick Kaut*