

## **Die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie - Bericht an die Steuerungsgruppe 2026**

### **Inhaltsverzeichnis**

Zusammenfassung .....	1
1 Einleitung .....	3
2 Stand der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie .....	4
2.1 Ergebnisse des Monitorings im Berichtszeitraum .....	4
2.2 Umsetzungsstand Maßnahmen 2020 bis 2025 .....	6
2.3 Gesamtschau: Überblick und Status quo sämtlicher Maßnahmen .....	7
2.3.1 Teilhabe .....	11
2.3.2 Beratung und Unterstützung .....	31
2.3.3 Medizin und Pflege .....	52
2.3.4 Forschung .....	73
2.4 Maßnahmen im Fokus .....	91
3 Übergreifende Strukturen der Nationalen Demenzstrategie .....	91
3.1 Netzwerk .....	91
3.2 Öffentlichkeitsarbeit .....	96
3.3 Fortsetzung der Nationalen Demenzstrategie .....	98
4 Schlussfolgerungen .....	100
5 Anhang .....	102
5.1 Abbildungsverzeichnis .....	102
5.2 Tabellenverzeichnis .....	103
5.3 Abkürzungsverzeichnis .....	104
5.4 Online-Fragebogen .....	107

## Zusammenfassung

Zu Beginn des Jahres 2026 führte die Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie das sechste Monitoring zum Stand der Maßnahmen mit Umsetzungszeitpunkt 2025 bei den beteiligten Akteuren durch.

Die Abfrage von Maßnahmen mit Beteiligung der Bundesländer wurde bis Ende 2026 ausgesetzt. Hintergrund ist, dass die Länder im Monitoring zwar als ein Akteur gelten, aber einzeln befragt werden, was zu uneinheitlichen Antworten führt. Bei einem Treffen im Juni 2024 wurde daher entschieden, das bisherige Monitoring für die Länder zu pausieren. Stattdessen findet ein regelmäßiger Austausch zur Umsetzung der Maßnahmen statt. Die Geschäftsstelle informiert in dieser Zeit auf ihrer Website über Fortschritte sowie über Inhalte und Ergebnisse dieses Austauschs.

In diesem Bericht (1. April 2025 bis 31. März 2026) wird der Stand zur Umsetzung der Maßnahmen mit Frist Ende 2025, aller Maßnahmen mit Frist von 2020 bis Ende 2025 sowie der Gesamtstand, also inklusive der noch ausstehenden Maßnahmen, dargestellt.

	Umsetzungszeitpunkt Ende 2025	Umsetzungszeitpunkt 2020 bis Ende 2025	Umsetzungsstand insgesamt
Abgeschlossen	15 (58 %)	99 (70 %)	99 (60 %)
Teilweise abgeschlossen / in Umsetzung	10 (38 %)	40 (28 %)	40 (24 %)
Nicht umgesetzt	1 (4 %)	2 (1 %)	2 (1 %)
Fehlende Rückmeldung	-	1 (1 %)	1 (1 %)
Ausstehend	-	-	24 (14 %)
Gesamt	26 (100 %)	142 (100 %)	166 (100 %)

Tabelle 1: Umsetzungsstand Maßnahmen Zusammenfassung

Von den diesjährig abgefragten **26 Maßnahmen mit Umsetzungszeitpunkt Ende 2025** wurden 15 Maßnahmen (58 %) als abgeschlossen bewertet. Der Kategorie „Teilweise abgeschlossen bzw. in Umsetzung“ konnten 10 Maßnahmen (38 %) zugeordnet werden. Eine Maßnahme (4 %) wurde nicht umgesetzt. Zu beachten ist, dass ursprünglich keine NDS-Maßnahme Ende 2025 abzuschließen war. Es handelt sich ausnahmslos um verlängerte Maßnahmen, zu denen die abgefragten Akteure Ende 2025 als voraussichtlichen neuen Umsetzungszeitraum genannt haben. Eine [tabellarische Übersicht](#) pro Jahr (2020 bis 2026) findet sich in [Kapitel 3.1](#).

Der **Umsetzungsstand aller bisher abgefragten 142 Maßnahmen** ist Ende 2025 folgendermaßen: 99 Maßnahmen (70 %) sind abgeschlossen. Als „Teilweise abgeschlossen bzw. in Umsetzung“ wurden 40 Maßnahmen (28 %) bewertet. Zwei Maßnahmen (1 %) konnten nicht umgesetzt werden. Der Kategorie „Fehlende Rückmeldung“ wurde eine Maßnahme (1 %) zugeordnet.

Mit Blick auf den **Umsetzungsstand der Strategie insgesamt** zeigt sich folgendes Bild: Von den 166 Maßnahmen sind 99 Maßnahmen (60 %) abgeschlossen. Als „teilweise abgeschlossen bzw. in Umsetzung“ zählen 40 Maßnahmen (32 %). Zwei Maßnahmen wurden nicht umgesetzt (1 %). Eine Maßnahme (2 %) wurde der Kategorie „Fehlende Rückmeldung“ zugeordnet. 24 Maßnahmen (14 %) sind noch ausstehend, das heißt, dass sie planmäßig erst Ende 2026 fällig sind und zu diesem Zeitpunkt erstmalig abgefragt werden.

Der Umsetzungsstand aller Maßnahmen, teils ergänzt durch Zusatzinformationen und nach Handlungsfeldern unterteilt, ist im Verlauf dieses Berichts aufgeführt.

Über das Monitoring hinaus machen die zahlreichen und vielfältigen Informationen, die als „Maßnahmen im Fokus“ veröffentlicht wurden, das Engagement der Akteure auch nach dem Ende der jeweiligen Maßnahme deutlich. Zum Teil zeigen diese Informationen auch die Wirkungen der Maßnahmen. Für die Arbeitsgruppen der Nationalen Demenzstrategie ab 2027 bilden das Monitoring und die Maßnahmen im Fokus zusammen eine wichtige Bestimmung des bisher Erreichten als Grundlage für weitere Ziele und Maßnahmen.

Die Nationale Demenzstrategie entfaltet ihre Wirkung nicht allein durch einzelne Maßnahmen, sondern vor allem durch die Vernetzung der beteiligten Akteure und den daraus entstehenden gemeinsamen Rahmen für Öffentlichkeitsarbeit und Zusammenarbeit. Dieses Netzwerk stellt ihre zentrale Stärke dar. Die hohe Beteiligung an Tagungen, Workshops und Umfragen unterstreicht das anhaltend starke Engagement der Akteure. Parallel dazu konnte die Öffentlichkeitsarbeit ihre Reichweite im Berichtszeitraum weiter steigern. Perspektivisch gilt es, insbesondere die Potenziale einer enger abgestimmten Netzwerkkommunikation sowie die systematische Ansprache der Fachpolitik als zusätzliche Zielgruppe konsequent auszuschöpfen.

Im Berichtszeitraum wurden die zentralen inhaltlichen und organisatorischen Grundlagen für die Fortsetzung der Nationalen Demenzstrategie (NDS) ab 2027 im Netzwerk weiter präzisiert. Maßgeblich sind dabei iterative Arbeitsprozesse in thematischen Gruppen, die Ausrichtung an den WHO-Handlungsfeldern sowie die Prioritätensetzung durch die Netzwerkmitglieder – mit Schwerpunkten auf Prävention, Teilhabe, Beratung und Unterstützung sowie Vernetzung im Versorgungssystem.

## 1 Einleitung

Derzeit leben in Deutschland rund 1,8 Millionen Menschen mit Demenz. Bedingt durch den demografischen Wandel wird bis zum Jahr 2050 ein Anstieg auf etwa 2,4 bis 2,7 Millionen Betroffene im Alter über 65 Jahre erwartet<sup>1</sup>. Um den daraus entstehenden gesellschaftlichen und politischen Herausforderungen wirksam zu begegnen, wurde im Juli 2020 die Nationale Demenzstrategie verabschiedet. Federführend waren dabei das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ)<sup>2</sup> sowie das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Die Maßnahmen der Strategie verteilen sich auf vier zentrale Handlungsfelder:

1. Den Auf- und Ausbau von Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld,
2. die Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen,
3. die Weiterentwicklung der medizinischen und pflegerischen Versorgung,
4. die Förderung exzellenter Forschung zu Demenz.

Ziel der Nationalen Demenzstrategie ist es, die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen langfristig und nachhaltig zu verbessern. Zur Darstellung der Fortschritte bei der Umsetzung der Maßnahmen führt die Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie (GS NDS) ein regelmäßiges Monitoring durch. Die erhobenen Daten werden in diesem Bericht aufbereitet und aggregiert. Darüber hinaus berichtet die Geschäftsstelle über ihre Aktivitäten in der Öffentlichkeitsarbeit sowie in der Koordination und Betreuung des Netzwerks Nationale Demenzstrategie. Die „Maßnahmen im Fokus“ bilden eine Schnittmenge von Monitoring über die Umsetzungsfrist hinaus und Öffentlichkeitsarbeit im Sinne einer wirkungsorientierten Berichterstattung. Der vorliegende Bericht wird der Steuerungsgruppe zur Abnahme vorgelegt. Er kann zudem für strategische Entscheidungen zur Umsetzung und Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie genutzt werden.

Der vorliegende Bericht wurde von der Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie unter Beteiligung des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) und des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) als den beiden federführenden Ministerien für die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie erstellt.

### Aufbau

[Kapitel zwei](#) stellt zunächst die Ergebnisse des diesjährigen Monitorings zu den für 2025 terminierten Maßnahmen vor. Anschließend wird der Umsetzungsstand aller bisher abgefragten Maßnahmen dargestellt, bevor ein Gesamtbild des Stands der Nationalen Demenzstrategie unter Berücksichtigung sämtlicher Maßnahmen aufgezeigt wird. Die maßnahmenbezogenen Informationen sind jeweils nach Handlungsfeldern geordnet.

Gegenstand des [dritten Kapitels](#) sind die Entwicklungen und Aktivitäten des Netzwerks Nationale Demenzstrategie im Zeitraum vom 1. April 2025 bis zum 31. März 2026. Schwerpunkte bilden die jährliche Netzwerktagung, durchgeführte Workshops sowie der Beitritt neuer Mitglieder. Darüber hinaus werden Aktivitäten der Öffentlichkeitsarbeit beschrieben, die auf eine erhöhte Sichtbarkeit der Nationalen De-

---

<sup>1</sup> [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzerkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf)

<sup>2</sup> Bis Mai 2025 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

menzstrategie sowie einen verstärkten Austausch innerhalb des Netzwerks und mit der Fachöffentlichkeit ausgerichtet sind. Das Kapitel schließt mit einem Bericht zum Stand der Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie ab 2027.

Die in den vorangegangenen Kapiteln gewonnenen Erkenntnisse bilden in [Kapitel vier](#) die Grundlage für abschließende Schlussfolgerungen.

## 2 Stand der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie

In den folgenden Kapiteln wird zunächst ein Gesamtüberblick über die Maßnahmen gegeben, die Ende 2025 fällig waren ([Kapitel 2.1](#)). Anschließend wird der Stand aller bisher abgefragten Maßnahmen (2020-2025) aufgezeigt ([Kapitel 2.2](#)). In [Kapitel 2.3](#) und seinen Unterkapiteln wird im Rahmen der Handlungsfelder der Status quo aller Maßnahmen der gesamten Strategie einzeln betrachtet. Wo möglich, wird auf weiterführende Informationen, zum Beispiel Maßnahmen im Fokus (MiF), verwiesen.

### 2.1 Ergebnisse des Monitorings im Berichtszeitraum

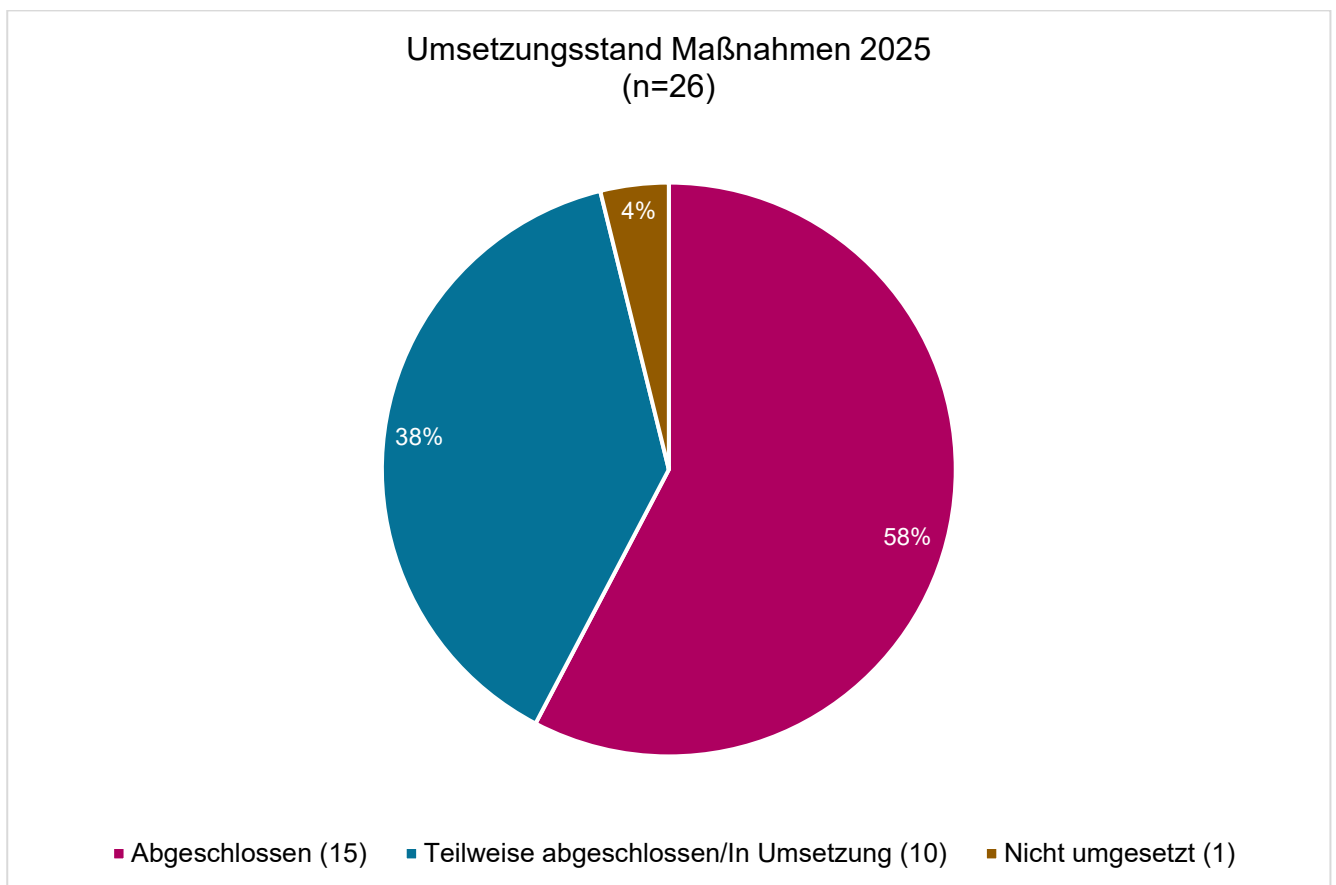


Abbildung 1: Umsetzungsstand Maßnahmen 2025  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Die Grafik zeigt den Umsetzungsstand der 26 Maßnahmen, die bis Ende 2025 abgeschlossen sein sollten. Von diesen 26 Maßnahmen sind 15 abgeschlossen (58 %). 10 Maßnahmen sind teilweise abgeschlossen oder in Umsetzung (38 %). Diese Kategorie kann einerseits bedeuten, dass die Maßnahme nicht wie ursprünglich geplant umgesetzt werden konnte oder dass von mehreren beteiligten Akteuren nicht alle den gleichen Umsetzungsstand gemeldet haben. Es kann auch beides

gleichzeitig für eine Maßnahme zutreffen. In beiden Fällen handelt es sich jedoch um Maßnahmen, die bearbeitet werden, weshalb sie hier gemeinsam betrachtet werden. Eine Maßnahme wurde nicht umgesetzt (4 %).

Eine Liste der diesjährig abgefragten Maßnahmen finden Sie im Folgenden:

Nr.	Maßnahme
1.6.2	<a href="#">Demenzsensible Gottesdienste und Veranstaltungen</a>
2.1.1	<a href="#">Dementia Care Management</a>
2.2.3	<a href="#">Sensibilisierung der Haus- und Fachärzte zum Thema „Demenz und rechtliche Fragen“</a>
2.2.5	<a href="#">Schutz vor finanziellem Missbrauch von alleinlebenden Menschen mit Demenz</a>
2.9.3	<a href="#">Auf- und Ausbau von Kooperationsstrukturen in der Hospiz- und Palliativversorgung</a>
2.9.4	<a href="#">Gewinnung von Ehrenamtlichen zur Begleitung von Menschen mit Demenz in der letzten Lebensphase</a>
3.1.4	<a href="#">Umsetzung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege in die ambulante Versorgung auf einheitlichen Grundlagen</a>
3.1.7	<a href="#">Umsetzung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung</a>
3.1.14	<a href="#">Bessere Koordinierung der ambulanten pflegerischen Versorgung bei Demenz</a>
3.2.1	<a href="#">Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI</a>
3.2.2	<a href="#">Fachkraft mit gerontopsychiatrischen Kompetenzen</a>
3.2.5	<a href="#">Rahmenvereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz</a>
3.2.9	<a href="#">Therapeutische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen</a>
3.3.1	<a href="#">Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung</a>
3.3.3	<a href="#">Demenz und Delir im Krankenhaus</a>
3.3.5	<a href="#">Demenzsensible Behandlungsplanung im Krankenhaus</a>
3.3.7	<a href="#">Basisqualifikation für alle Beschäftigten mit Kontakt zu Menschen mit Demenz</a>
3.4.1	<a href="#">Ambulante neuropsychiatrische Versorgung in Komplexzentren</a>
3.4.2	<a href="#">Instrumente in der digitalen Versorgung von Menschen mit Demenz</a>
3.4.5	<a href="#">Leitlinien für Ärztinnen und Ärzte zur Behandlung von Menschen mit Demenz</a>
3.4.7	<a href="#">Sicherstellung fachärztlicher Versorgung von Menschen mit Nebendiagnose Demenz</a>
3.5.1	<a href="#">Empfehlungen zur ambulanten Notfallversorgung von Menschen mit Demenz</a>
3.5.2	<a href="#">Haus- und fachärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen</a>
4.1.4	<a href="#">Zugang zu umfassenden Routedaten für Forschungszwecke</a>
4.3.9	<a href="#">Studie zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf</a>
4.3.11	<a href="#">Forschung zur Lebenswelt von Menschen mit Demenz</a>

## 2.2 Umsetzungsstand Maßnahmen 2020 bis 2025

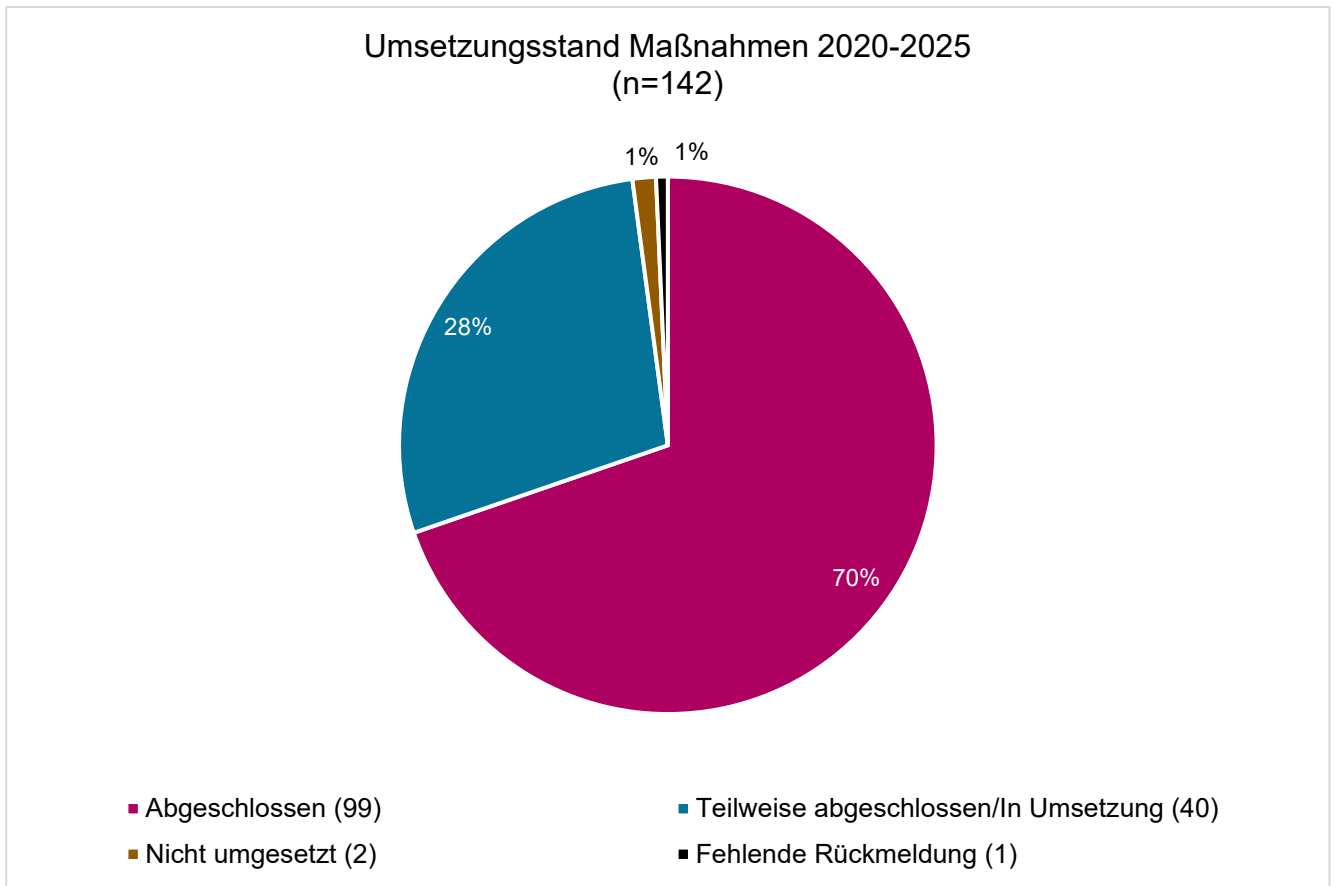


Abbildung 2: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020 bis 2025  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Die Grafik zeigt den Umsetzungsstand der 142 Maßnahmen mit Frist 2020 bis Ende 2025. Von diesen sind 70 % abgeschlossen und 28 % befinden sich in Umsetzung. Zu einer Maßnahme (1 %) fehlt eine Rückmeldung und zwei Maßnahmen (1 %) konnten nicht umgesetzt werden.

Die folgende Grafik veranschaulicht den Umsetzungsstand der Maßnahmen differenziert nach Handlungsfeldern (HF). Die Breite der einzelnen Balken repräsentiert die Anzahl der Maßnahmen je Handlungsfeld – je breiter ein Balken, desto mehr Maßnahmen sind diesem Feld zugeordnet. Innerhalb jedes Balkens ist der Umsetzungsstand farblich segmentiert, wobei die Höhe der Farbsegmente den jeweiligen Anteil der Maßnahmen je Kategorie innerhalb des Handlungsfelds darstellt.

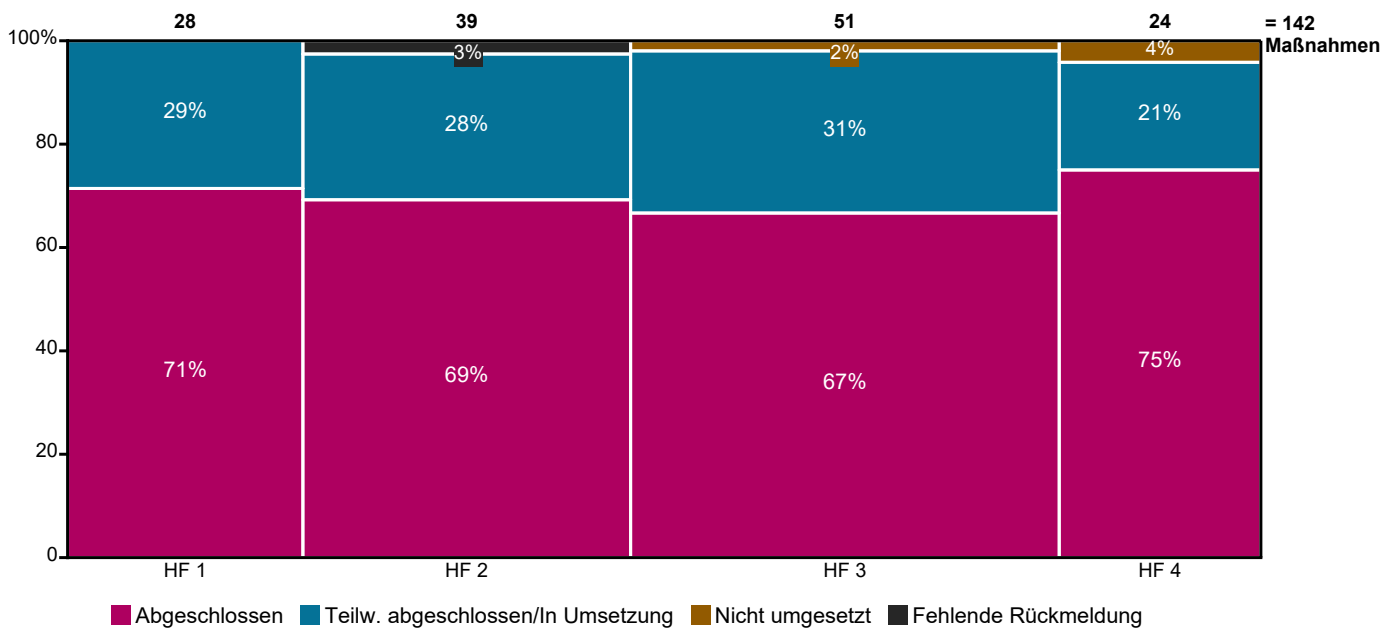


Abbildung 3: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 nach Handlungsfeldern  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Die Anzahl der Maßnahmen mit Frist 2020 bis 2025 unterscheidet sich je nach Handlungsfeld: Den größten Umfang weist Handlungsfeld 3 (Medizin und Pflege) mit 51 Maßnahmen auf, während Handlungsfeld 4 (Forschung) mit 24 Maßnahmen den geringsten Anteil hat. Hinsichtlich des Umsetzungsstands zeigt sich ein insgesamt fortgeschrittenes Bild: In den Handlungsfeldern 1 bis 3 sind jeweils rund zwei Drittel der Maßnahmen abgeschlossen, während der Anteil abgeschlossener Maßnahmen in Handlungsfeld 4 mit etwa drei Vierteln noch höher liegt. Die verbleibenden Maßnahmen befinden sich überwiegend in der Umsetzungsphase oder sind teilweise abgeschlossen. Die Kategorien „Fehlende Rückmeldung“ (HF 2: 3 %) sowie „Nicht umgesetzt“ (HF 3: 2 % und HF 4: 4 %) nehmen demgegenüber nur einen marginalen Anteil an der Gesamtzahl von 142 Maßnahmen ein.

### 2.3 Gesamtschau: Überblick und Status quo sämtlicher Maßnahmen

Die Grafik zeigt den Umsetzungsstand der 166 Maßnahmen, die bis zum Ende der Nationalen Demenzstrategie im Jahr 2026 geplant sind. Ursprünglich wurden 162 Maßnahmen vereinbart, bis Ende 2024 kamen fünf weitere Maßnahmen hinzu, sodass insgesamt 167 Maßnahmen erfasst wurden. Die Umsetzung der [Maßnahme 1.5.1](#) „Etablierung der Woche der Demenz“ fließt nicht in die Gesamtauswertung ein, da es sich um eine laufende Aufgabe handelt, die jedes Jahr erneut umgesetzt wird. Daher basiert die Auswertung auf 166 Maßnahmen.

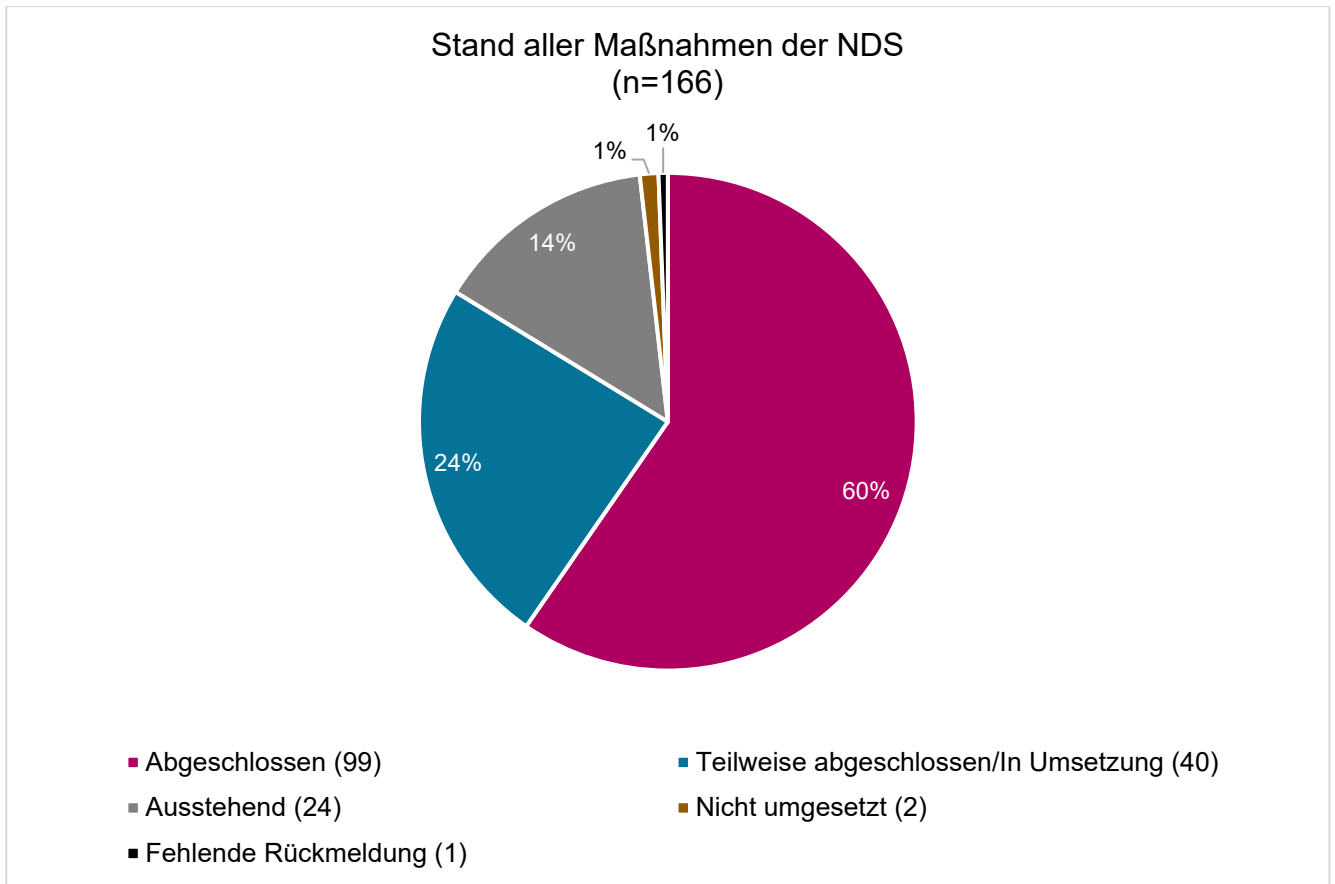


Abbildung 4: Stand aller Maßnahmen der NDS  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Von diesen 166 Maßnahmen sind 99 abgeschlossen (60 %), 40 sind teilweise abgeschlossen oder befinden sich in Umsetzung (24 %), 24 sind noch ausstehend (14 %) und zwei Maßnahmen wurden nicht umgesetzt (1 %). Eine Maßnahme (1 %) wurde der Kategorie „Fehlende Rückmeldung“ zugeordnet. Die Einordnung der Maßnahmen in die jeweiligen Kategorien folgt dabei der gleichen Systematik wie in der ersten Grafik (vgl. Seite 4 f.). Die Kategorie „Ausstehend“ beinhaltet Maßnahmen, die bisher nicht abgefragt wurden, da der vereinbarte Umsetzungszeitpunkt in der Zukunft liegt.

Maßnahmen mit Länderbeteiligung wurden der Kategorie „Ausstehend“ zugeordnet, sofern der Umsetzungszeitpunkt zwischen 2024 bis 2026 liegt. Maßnahmen mit Länderbeteiligung, die in den vergangenen Monitorings abgefragt wurden, befinden sich in Umsetzung oder wurden bereits abgeschlossen. Bereits existierende Länderrückmeldungen bleiben im Monitoring erhalten, jedoch werden bis Ende 2026 keine neuen dazukommen.

Die folgende Tabelle listet die ursprünglich festgelegte Anzahl der fälligen Maßnahmen der Jahre 2020 bis 2026 sowie den aktuellen Umsetzungsstand dieser auf. Zu beachten ist, dass ursprünglich keine NDS-Maßnahme Ende 2025 abzuschließen war, weshalb die entsprechende Zeile in der Tabelle leer ist. Es handelt sich ausnahmslos um verlängerte Maßnahmen, zu denen die abgefragten Akteure Ende 2025 als voraussichtlichen neuen Umsetzungszeitraum genannt haben. Demnach wurde der Umsetzungsstand dieser Maßnahmen den ursprünglichen Jahren zugeordnet. Dies gilt auch für die Maßnahmen mit Länderbeteiligung und erklärt, weshalb zwölf Maßnahmen des Jahres 2024 als „ausstehend“ gelten und diese Ende 2026 erstmalig abgefragt werden.

	Fällige Maßnahmen	Abgeschlossen	Teilweise ab- geschlossen / in Umsetzung	Nicht umgesetzt	Fehlende Rückmeldung	Ausstehend
2020	3	2	1	-	-	-
2021	4	3	1	-	-	-
2022	93	67	25	1	-	-
2023	2	2	-	-	-	-
2024	52	25	13	1	1	12
2025	-	-	-	-	-	-
2026	12	-	-	-	-	12
<b>Gesamt</b>	<b>166</b>	<b>99</b>	<b>40</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>24</b>

Tabelle 2: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020 bis 2026

Die nachfolgende Tabelle bietet einen Überblick über die Nationale Demenzstrategie. Sie zeigt die vier Handlungsfelder mit den jeweiligen Zielen sowie den zugehörigen Maßnahmennummern. Der Umsetzungsstand der einzelnen Maßnahmen wird durch die im Kreisdiagramm verwendete Farbgebung dargestellt.

Handlungsfeld und Ziele	Maßnahmen													
<b>Teilhabe</b>														
Sozialräume für Menschen mit Demenz gestalten	1.1.1	1.1.2	1.1.3	1.1.4	1.1.5	1.1.6								
Mobilitätskonzepte für Menschen mit Demenz gestalten	1.2.1	1.2.2	1.2.3											
Netzwerke zum Thema Demenz auf- und ausbauen	1.3.1	1.3.2	1.3.3	1.3.4	1.3.5									
Freiwilliges Engagement und informelle Unterstützung fördern	1.4.1	1.4.2	1.4.3	1.4.4	1.4.5	1.4.6								
Die Öffentlichkeit für Menschen mit Demenz sensibilisieren	1.5.1*	1.5.2	1.5.3	1.5.4	1.5.5	1.5.6								
Religiöse Unterstützung für Menschen mit Demenz	1.6.1	1.6.2	1.6.3	1.6.4										
Risiken von Demenzerkrankungen reduzieren	1.7.1	1.7.2	1.7.3											
Wohnkonzepte für Menschen mit Demenz gestalten	1.8.1	1.8.2	1.8.3	1.8.4	1.8.5									
Neue Maßnahmen	N3	N4	N5											
<b>Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen unterstützen</b>														
Beratung und Begleitung verbessern	2.1.1	2.1.2	2.1.3	2.1.4	2.1.5	2.1.6	2.1.7	2.1.8	2.1.9					
Bei rechtlichen Fragen unterstützen	2.2.1	2.2.2	2.2.3	2.2.4	2.2.5									
Unterstützung von Menschen mit Demenz im Erwerbsalter	2.3.1	2.3.2	2.3.3											
Kultursensible Beratungsangebote aus- und aufbauen	2.4.1	2.4.2	2.4.3											
Teilnahme an Schulungen zu Pflege und Demenz erhöhen	2.5.1	2.5.2	2.5.3	2.5.4										
Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern	2.6.1	2.6.2	2.6.3	2.6.4	2.6.5	2.6.6								
Bei der Bewältigung von familiären Konflikten unterstützen	2.7.1	2.7.2	2.7.3	2.7.4										
Präventions- und Rehabilitationsangebote aus- und aufbauen	2.8.1	2.8.2	2.8.3	2.8.4	2.8.5	2.8.6	2.8.7	2.8.8						
Angehörige bei der Sterbebegleitung unterstützen	2.9.1	2.9.2	2.9.3	2.9.4										
<b>Medizin und Pflege</b>														
Ambulante, teilstationäre und Kurzzeitpflege fördern	3.1.1	3.1.2	3.1.3	3.1.4	3.1.5	3.1.6	3.1.7	3.1.8	3.1.9	3.1.10	3.1.11	3.1.12	3.1.13	3.1.14
Pflegeheime demenzsensibel gestalten und organisieren	3.2.1	3.2.2	3.2.3	3.2.4	3.2.5	3.2.6	3.2.7	3.2.8	3.2.9	3.2.10				
Demenzsensible Versorgung im Krankenhaus	3.3.1	3.3.2	3.3.3	3.3.4	3.3.5	3.3.6	3.3.7	3.3.8						
Medizinische Versorgung verbessern	3.4.1	3.4.2	3.4.3	3.4.4	3.4.5	3.4.6	3.4.7							
Zusammenarbeit im Versorgungsnetz fördern	3.5.1	3.5.2	3.5.3	3.5.4	3.5.5	3.5.6								
Präventive und rehabilitative Angebote stärken	3.6.1	3.6.2	3.6.3	3.6.4	3.6.5	3.6.6								
Neue Maßnahme	N1													
<b>Forschung</b>														
(Inter-)nationale Infrastruktur in der Demenzforschung stärken	4.1.1	4.1.2	4.1.3	4.1.4	4.1.5	4.1.6								
Forschung zu Prävention und Therapie der Demenz fördern	4.2.1	4.2.2	4.2.3	4.2.4	4.2.5	4.2.6	4.2.7							
Versorgungsforschung zu Demenz fördern	4.3.1	4.3.2	4.3.3	4.3.4	4.3.5	4.3.6	4.3.7	4.3.8	4.3.9	4.3.10	4.3.11	4.3.12		
Partizipation in der Demenzforschung verbessern	4.4.1	4.4.2												
Neue Maßnahme	N2													

Tabelle 3: Umsetzungsstand pro Maßnahme nach Handlungsfeld und Zielen

\* Woche der Demenz

- Abgeschlossen
- Teilweise abgeschlossen/In Umsetzung
- Fehlende Rückmeldung
- Nicht umgesetzt
- Ausstehend

### 2.3.1 Teilhabe

Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sollten trotz ihrer Erkrankung weiterhin in ihrer vertrauten Umgebung leben und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Ein demenzsensibles Umfeld ist hierfür entscheidend. Daher wurden folgende Ziele für das Handlungsfeld „Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz an ihrem Lebensort aus- und aufbauen“ vereinbart:

1. Sozialräume für Menschen mit Demenz gestalten
2. Mobilitätskonzepte für Menschen mit Demenz gestalten
3. Netzwerke zum Thema Demenz auf- und ausbauen
4. Freiwilliges Engagement und informelle Unterstützung zu Demenz fördern
5. Die Öffentlichkeit für Menschen mit Demenz sensibilisieren
6. Spirituelle und religiöse Unterstützung für Menschen mit Demenz
7. Risiken von Demenzerkrankungen reduzieren
8. Wohnkonzepte für Menschen mit Demenz gestalten

Um diese Ziele zu erreichen, wurden 41 Maßnahmen vereinbart. Die [Maßnahme 1.5.1](#) „Etablierung der Woche der Demenz“ wird jährlich per E-Mail abgefragt und fließt nicht in die Gesamtauswertung ein. Der Umsetzungsstand der 40 Maßnahmen kann der folgenden Abbildung entnommen werden.

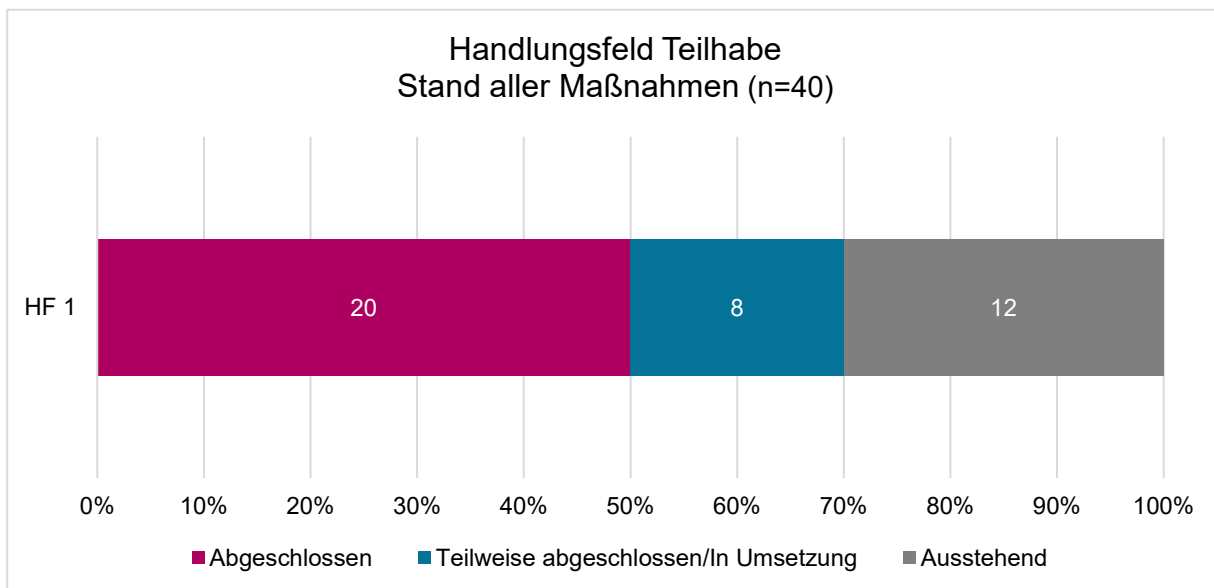
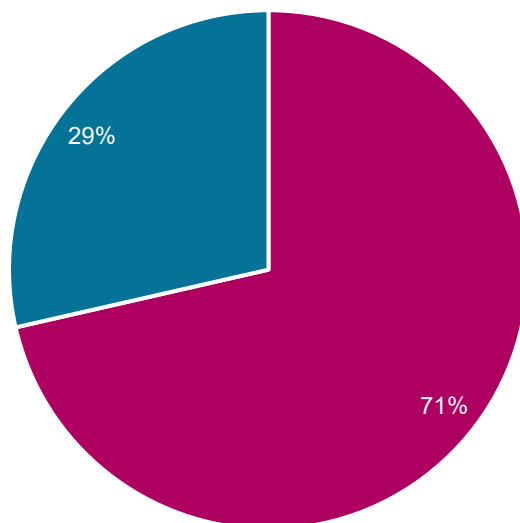


Abbildung 5: Stand aller Maßnahmen im Handlungsfeld Teilhabe  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Im Handlungsfeld 1 „Teilhabe“ sind 20 Maßnahmen (50 %) bereits abgeschlossen. Acht Maßnahmen (20 %) befinden sich in der Umsetzung bzw. sind teilweise abgeschlossen. Zwölf Maßnahmen (30 %) sind noch ausstehend, das heißt, dass sie erst Ende 2026 fällig sind.

Die folgende Grafik zeigt den Umsetzungsstand der 28 bisher abgefragten Maßnahmen im Handlungsfeld 1 „Teilhabe“. Die Kategorie „Ausstehend“ entfällt.

**Handlungsfeld Teilhabe**  
**Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025**  
(n=28)



■ Abgeschlossen (20)   ■ Teilweise abgeschlossen/In Umsetzung (8)

Abbildung 6: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 im Handlungsfeld Teilhabe  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Mehr als zwei Drittel der Maßnahmen im Handlungsfeld 1 sind abgeschlossen und knapp ein Drittel befindet sich in Umsetzung. Zu allen Maßnahmen liegen Rückmeldungen vor.

Zur schnellen Orientierung über den Umsetzungsstand ist in den Einzelbetrachtungen der Maßnahmen ein Ampelsystem hinterlegt. Die Symbole haben folgende Bedeutung:

●●●	Abgeschlossen
●●○	Teilweise abgeschlossen/In Umsetzung
●○○	Ausstehend
○○○	Fehlende Rückmeldung
n. u.	Nicht umgesetzt
/	Fortlaufend

Die Kategorie „Ausstehend“ beinhaltet ausschließlich Maßnahmen, die bisher nicht abgefragt wurden, da der vereinbarte Umsetzungszeitpunkt in der Zukunft liegt.

Die folgende Tabelle dient als Navigationshilfe:

Handlungsfeld Teilhabe		
Nr.	Ziele und Maßnahmen	Stand
1.1	Sozialräume für Menschen mit Demenz gestalten	
1.1.1	<a href="#">Kommunale Altenhilfeplanung</a>	●●●
1.1.2	<a href="#">Förderung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte</a>	●●○
1.1.3	<a href="#">Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Demenz im Planungsverfahren</a>	●●●
1.1.4	<a href="#">Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume</a>	●●○

1.1.5	Öffnung von Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen für Menschen mit Demenz	●●●
1.1.6	Digitale Teilhabe	●●●
1.2	Mobilitätskonzepte für Menschen mit Demenz gestalten	
1.2.1	Ausbau von Mobilitätsdiensten für Menschen mit Demenz	●○○
1.2.2	Demenzsensible Gestaltung des öffentlichen Personennahverkehrs	●○○
1.2.3	Parkerleichterung für Menschen mit Demenz	●●●
1.3	Netzwerke zum Thema Demenz auf- und ausbauen	
1.3.1	Einrichtung von demenzspezifischen Ansprechstellen	●○○
1.3.2	Auf- und Ausbau von Lokalen Allianzen	●○○
1.3.3	Beratung zur Entwicklung von Netzwerkstrukturen	●●○
1.3.4	Ausbau der Unterstützung von Vernetzung nach § 45c Abs. 9 SGB XI	●●●
1.3.5	Ausbau der Förderung der regionalen Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI	●●●
1.4	Freiwilliges Engagement und informelle Unterstützung fördern	
1.4.1	Stärkung nachbarschaftlicher Hilfe	●○○
1.4.2	Hauptamtliche Koordinierung von Ehrenamtlichen	●○○
1.4.3	Engagementförderung an Universitäten	●●●
1.4.4	Programme zur Gewinnung von Ehrenamtlichen	●●●
1.4.5	Auf- und Ausbau von ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdiensten in Einrichtungen	●●○
1.4.6	Stärkung der häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger durch Ehrenamtliche	●●●
1.5	Die Öffentlichkeit für Menschen mit Demenz sensibilisieren	
1.5.1	Etablierung der "Woche der Demenz"	/
1.5.2	Förderung von Sensibilisierungskampagnen	●●●
1.5.3	Sensibilisierung und Schulung von Multiplikatoren aus dem sozialen Umfeld	●○○
1.5.4	Ausbau sozialer Medienarbeit	●●●
1.5.5	Angebote für Kinder und Jugendliche zum Thema Demenz	●●○
1.5.6	Informations- und Kulturveranstaltungen zum Thema Demenz	●●●
1.6	Religiöse Unterstützung für Menschen mit Demenz	
1.6.1	Demenz als Schwerpunktthema in der "Woche für das Leben"	●●●
1.6.2	Demenzsensible Gottesdienste und Veranstaltungen	●●●
1.6.3	Strukturen für Alten-/Seniorenseelsorge	●●●
1.6.4	Schulungen von Multiplikatoren für Menschen mit Migrationshintergrund	●●○
1.7	Risiken von Demenzerkrankungen reduzieren	
1.7.1	Gesundheitliche Aufklärung zur Reduktion von Risiken der Demenzerkrankungen	●●●
1.7.2	Förderung präventiver Hausbesuche	●●●
1.7.3	Nutzung von Präventionsfördermitteln für Menschen mit Demenz	●●●
1.8	Wohnkonzepte für Menschen mit Demenz gestalten	
1.8.1	Wohnberatung für das Leben zu Hause	●●○
1.8.2	Fortschreibung des Pflegehilfsmittelverzeichnis digitaler Angebote	●●●
1.8.3	Förderung des altersgerechten Wohnens	●●○
1.8.4	Beratung zu Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz	●○○
1.8.5	Vernetztes stationäres Wohnen im Quartier	●○○
	Neue Maßnahmen	
N3	Aufbau eines Netzwerks regionaler Anlauf- und Vermittlungsstellen „Musik und Demenz“	●○○
N4	Schulungskonzept zum Einsatz von Musik in Alteneinrichtungen	●○○
N5	Etablierung und Weiterentwicklung der Landesfachstellen Demenz	●○○

## Ziel 1.1: Sozialräume für Menschen mit Demenz gestalten

### 1.1.1 Kommunale Altenhilfeplanung



Die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass die Altenhilfeplanung in den Kommunen (u. a. zur bedarfsgerechten Steuerung der Maßnahmen zur Mitwirkung, Teilhabe, Erhaltung der Selbstständigkeit, Unterstützung) als verlässliches Instrument der Politik für ältere Menschen und insbesondere auch für Menschen mit Demenz – ggf. als Teil der integrierten Sozialraumplanung – intensiviert wird.

Bis Ende 2024 werden die kommunalen Spitzenverbände ihre Umsetzungsstrategien verstärken.

### 1.1.2 Förderung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte



Förderprogramme der Länder zur Entwicklung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte in den Kommunen sollen das Thema Demenz und Aspekte generationen- bzw. altersgerechter Gestaltung des Lebensraums, bürgerschaftliches Engagement sowie Vernetzung und Kooperation, auch mit der Wohn- und Sozialwirtschaft, beinhalten. Unterstützende Beratung können Kommunen z. B. durch das KDA erhalten.

Bis Ende 2022 prüfen die Länder, inwieweit Förderprogramme zu integrierten Dorf- und Quartiersentwicklungskonzepten die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigen. Die kommunalen Spitzenverbände sensibilisieren ihre Mitglieder weiterhin dafür, dass sie die Belange von Menschen mit Demenz in der integrierten Quartiers- und Dorfentwicklungsplanung berücksichtigen.

#### Weiterführende Informationen

Mehr dazu finden Sie im Text [„Quartiere für Menschen mit Demenz gestalten“ auf der Seite der Nationalen Demenzstrategie](#).

### 1.1.3 Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Demenz im Planungsverfahren



Die kommunalen Spitzenverbände werden bei den Kommunen dafür werben, dass die Belange von Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bei den Beteiligungsverfahren berücksichtigt werden. Die Kommunen setzen sich dafür ein, dass innerhalb der Quartiersentwicklungsprozesse die Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen explizit verankert werden.

Bis Ende 2022 werden die kommunalen Spitzenverbände bei ihren Kommunen für diese Teilhabemöglichkeit werben.

#### Weiterführende Informationen

Die ausführliche Antwort der kommunalen Spitzenverbände finden Sie im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 9 sowie in der [Maßnahme im Fokus „Quartiere für Menschen mit Demenz gestalten“](#).

### 1.1.4 Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume



Auf der Grundlage partizipativer Bedarfsanalysen werden die Länder darauf hinwirken, dass zielgruppengerechte Begegnungs- und Verweilräume im öffentlichen Raum für Menschen mit und ohne Demenz geschaffen werden. Treffpunkte und Anlaufstellen im Quartier werden entsprechend der

Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen mit Demenz angepasst. Dafür werden z. B. Stadtteilerkundungen mit Menschen mit Demenz empfohlen, um aus deren Perspektive Anregungen zur Verbesserung des öffentlichen Raums zu identifizieren.

Die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der bpa überprüfen ihre Räumlichkeiten bezüglich einer demenzsensiblen öffentlichen Nutzung. Sie stellen im Rahmen ihrer Möglichkeiten Räumlichkeiten und Personal für die Betreuung zur Verfügung, um auch Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen weiterhin Begegnung zu ermöglichen. Die kommunalen Spitzenverbände werben bei Städten, Gemeinden und Landkreisen dafür, durch die Schaffung von einladenden und sicheren Plätzen und Grünanlagen den öffentlichen Raum für Menschen mit Demenz nutzbar zu machen. Dabei werden ausreichend barrierefreie Sitz- und Verweilmöglichkeiten und entsprechende, öffentliche behindertengerechte Toiletten eingerichtet. Das KDA unterstützt den Prozess gemeinsam mit weiteren Akteuren mit seiner Expertise und Materialien.

Bis Ende 2022 werden die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege ihre Räumlichkeiten überprüfen und diesbezüglich Maßnahmen ergreifen. Die kommunalen Spitzenverbände werden die Kommunen für die Schaffung demenzsensibler Räume sensibilisieren.

### Weiterführende Informationen

Ausführliche Antworten der Akteure finden Sie im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf den Seiten 9 (kommunale Spitzenverbände), 59 (DBK, bpa) und 98 f. (Länder/ Baden-Württemberg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt) sowie im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) auf den Seiten 11 f. (Länder/Bayern, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Thüringen). In der [Maßnahme im Fokus „Demenzfreundliche Begegnungs- und Verweilräume fördern“](#) wird ebenfalls ausgeführt, wie die Länder und kommunalen Spitzenverbände die Maßnahme umgesetzt haben.

## 1.1.5 Öffnung von Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen für Menschen mit Demenz

Die Ausrichtung von Angeboten zu Kultur, Sport und Bildung auf kommunaler Ebene auf die Belange für Menschen mit Demenz wird bundesweit intensiviert und die Entwicklung spezifischer Angebote wird angeregt. Haupt- und ehrenamtliche Akteure in den Bereichen Kultur, Bildung und Sport werden durch Informations-, Qualifikations- sowie Transferangebote dabei unterstützt, bestehende Angebote zu öffnen und zielgruppenspezifische Angebote zu entwickeln. Sie arbeiten dabei kooperativ und vernetzt mit lokalen Demenznetzwerken zusammen und werden durch entsprechende Fach- und Koordinierungsstellen auf Landes- bzw. regionaler Ebene begleitet.

Bis Ende 2022 stellt das BMFSFJ für den Auf- und Ausbau dieser Angebote ein eigenes Förderangebot zur Verfügung. Zur Vorbereitung des Förderangebotes und dessen Umsetzung werden in einem Werkstattprozess Akteure mit einschlägiger Erfahrung aus Wissenschaft und Praxis einbezogen. Das BMFSFJ wirkt darauf hin, dass die entsprechenden Bundesverbände diesen Prozess sowie das Gesamtvorhaben als Multiplikatoren unterstützen.

### Weiterführende Informationen

Die Broschüre [„Sport bewegt Menschen mit Demenz“](#) stellte der Deutsche Olympische Sportbund auf der Fachtagung „Sport bewegt Menschen mit Demenz“ vor.

[Website des Projekts \(de\)mentia+art](#), das Digitale Museumsführungen für Menschen mit Demenz in Pflegeeinrichtungen anbietet

### 1.1.6 Digitale Teilhabe

Das BMFSFJ leistet in einem Modellprojekt „Digitaler Engel“ eine aufsuchende Beratung für ältere Menschen, um deren digitale Teilhabe zu verbessern. Hierdurch werden älteren Menschen digitale Alltagskompetenzen vermittelt. Ein mobiles Ratgeberteam sucht ältere Menschen vor Ort auf und berät sie niedrigschwellig und bedarfsorientiert. Gleichzeitig dient der „Digitale Engel“ als Wegweiser vor Ort für bestehende Angebote.

Bis Ende 2022 wird im Rahmen des Modellprojektes das mobile Ratgeberteam in 400 Kommunen ein Beratungsangebot anbieten.

#### Weiterführende Informationen

Die ausführliche Antwort des BMFSFJ finden Sie im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 11 sowie weitere Informationen zum Digitalen Engel auf der [Projektwebsite](#).

## Ziel 1.2: Mobilitätskonzepte für Menschen mit Demenz gestalten

### 1.2.1 Ausbau von Mobilitätsdiensten für Menschen mit Demenz

Begleit- und Mobilitätsdienste für Menschen mit Demenz werden bundesweit ausgebaut und auf der Basis bestehender Projekte erweitert. Die Länder wirken darauf hin, dass Kommunen geeignete Mobilitätskonzepte für ältere Menschen und Menschen mit Demenz konzipieren und umsetzen. Die Angebote müssen auf das erhöhte Sicherheits- und Orientierungsbedürfnis von Menschen mit Demenz ausgerichtet sein. Zusätzlich können durch einen Wettbewerb zur Mobilität im ländlichen Raum innovative Ideen (weiter-)entwickelt werden.

Bis Ende 2024 werden die Länder eine Übersicht zu den existierenden Mobilitätskonzepten in allen Ländern vorlegen.

### 1.2.2 Demenzsensible Gestaltung des öffentlichen Personennahverkehrs

Das BMVI, die kommunalen Spitzenverbände und die Länder wirken darauf hin, dass mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÖPNV in Bussen, Straßenbahnen und Zügen zum Umgang mit Menschen mit Demenz geschult werden. Dabei sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sensibilisiert werden, um in herausfordernden Situationen adäquat und unterstützend reagieren zu können. Die DAIZG wird in Kooperation mit den Verkehrsbetrieben im Rahmen der Initiative „Demenz Partner“ allen interessierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine „Demenz Partner“-Schulung zum Umgang mit Menschen mit Demenz anbieten.

Bis Ende 2024 wird die DAIZG 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÖPNV zum Thema Demenz schulen.

### 1.2.3 Parkerleichterung für Menschen mit Demenz

Das BMFSFJ und das BMAS werden auf der Internetseite „Wegweiser Demenz“ stärker über die Voraussetzungen zur Beantragung eines orangefarbenen Behindertenparkausweises für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen informieren.

Bis Ende 2020 werden die entsprechenden Informationen auf der Internetseite eingestellt.

#### Weiterführende Informationen

Spezifische Informationen zum Thema Autofahren und Demenz, einschließlich des orangefarbenen Parkausweises, wurden im "[Wegweiser Demenz](#)" zusammengestellt.

### Ziel 1.3: Netzwerke zum Thema Demenz auf- und ausbauen

#### 1.3.1 Einrichtung von demenzspezifischen Ansprechstellen

Die kommunalen Spitzenverbände setzen sich dafür ein, dass die Kommunen ihre Ansprechstellen zum Thema Demenz ausbauen und sich mit den Fachstellen auf Landesebene austauschen. Die Länder, in denen bisher noch keine demenzspezifische Landesfachstelle oder vergleichbare Strukturen aufgebaut wurden, wirken darauf hin, dass diese eingerichtet werden. Neben ihren sonstigen Aufgaben, unterstützen diese Landesfachstellen die Bildung lokaler Netzwerkstrukturen, den Aufbau von Qualitätsstandards lokaler Beratungsstellen (unter Berücksichtigung der Pflegeberatungsrichtlinien nach § 7a SGB XI) sowie den Ausbau der Beratung zu alternativen Wohnformen und speziell zum Thema Wohngemeinschaften. Die Länder unterstützen weiterhin die Vernetzung der Fachstellen aller Länder untereinander. Die BAGSO unterstützt diesen Prozess im Rahmen der Netzwerkstelle durch Organisation eines regelmäßigen Fachaustauschs und der Vernetzung zwischen den Landesfachstellen. Das KDA und die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege unterstützen als Multiplikatoren gemeinsam mit weiteren Akteuren aus Wissenschaft und Praxis das Vorgehen durch Wissens- und Erfahrungstransfer.

Es wird angestrebt, bis Ende 2024 ein bedarfsgerechtes Angebot von Ansprechpersonen in den Kommunen zum Thema Demenz zu etablieren. Bis Ende 2026 werden alle Länder anstreben, über Landesfachstellen oder sonstige Strukturen zur landesweiten Netzwerkbildung und Kooperation zu verfügen. Bis Ende 2026 werden regelmäßig Fachveranstaltungen und Möglichkeiten der Vernetzung durch die Netzwerkstelle der BAGSO angeboten.

#### Weiterführende Informationen

Seit 2025 sind die [Landesfachstellen Demenz Akteure der Strategie](#) und engagieren sich ebenfalls in der Maßnahme.

#### 1.3.2 Auf- und Ausbau von Lokalen Allianzen

Die kommunalen Spitzenverbände und das BMFSFJ wirken darauf hin, ab 2020 mindestens auf Landkreisebene sukzessive und bedarfsgerecht den Aufbau von weiteren Lokalen Allianzen zu fördern. Wesentlich ist dabei die Sicherstellung einer hauptamtlichen Netzwerkkoordination. Dabei sollen bestehende Strukturen berücksichtigt und genutzt werden (z. B. hauptamtliche Koordinierung des Ehrenamtes 1.4.2). Das BMFSFJ unterstützt den Ausbau mit einem gesonderten Bundesprogramm. Die Länder begleiten und stützen diesen Weiterentwicklungsprozess. Die BAGSO und die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege unterstützen diesen Prozess durch die Netzwerkstelle mit Angeboten der Beratung, des Erfahrungsaustauschs und der überregionalen Vernetzung, auch mit bereits bestehenden Lokalen Allianzen.

Bis Ende 2026 wird das BMFSFJ sein Bundesprogramm abschließen.

#### Weiterführende Informationen

Das BMFSFJ informiert auf seiner [Website](#) zum Bundesprogramm. Beim Aufbau „Lokaler Allianzen für Menschen mit Demenz“ hilft außerdem die [Netzwerkstelle der BAGSO](#). Die fünfte und vorerst letzte Förderwelle startete Anfang 2024. Bis Ende 2026 werden durch das Bundesprogramm insgesamt 119 Lokale Allianzen gefördert. Auf der Website zur Nationalen Demenzstrategie finden Sie Meldungen zur [positiven Wirkung der lokalen Allianzen](#), zu Förderausschreibungen ([2021](#),

[2022, 2023](#)) und Förderwellen ([2021, 2022, 2023, 2024](#)), zur abschließenden [Broschüre mit Tipps zur Netzwerkarbeit](#) sowie eine [Maßnahme im Fokus zum Projekt](#).

### 1.3.3 Beratung zur Entwicklung von Netzwerkstrukturen

Die BAGSO entwickelt im Rahmen der Netzwerkstelle ein Beratungsangebot für lokale Hilfenetzwerke und Kommunen mit dem Ziel, ressortübergreifende, vernetzte Strukturen der Information, Begleitung und Betreuung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen aufzubauen und zu sichern. Zusätzlich dazu veranstaltet die BAGSO überregionale themenbezogene Vernetzungstreffen für Akteure lokaler Hilfenetzwerke.

Die BAGSO und das DZNE werden im Rahmen einer Kooperation und unter Einbeziehung der Fachstellen für Demenz der Länder Materialien und Beispiele guter Praxis online zugänglich machen. Sie erstellen außerdem gemeinsam mit anderen Akteuren einen „Entwicklungswegweiser“ für lokale Hilfenetzwerke u. a. auf Basis der Erkenntnisse der „DemNet-D“-Studie, einer bundesweiten Studie unter Beteiligung des DZNE, der Universität Bremen und der dualen Hochschule Baden-Württemberg.

Bis Ende 2022 wird die BAGSO das Beratungsangebot entwickeln und Vernetzungstreffen durchführen. Die BAGSO und das DZNE werden Materialien, Beispiele guter Praxis sowie den „Entwicklungswegweiser“ online zugänglich machen.

#### Weiterführende Informationen

Einen Einblick in die Beratungsstrukturen gab die BAGSO auf der Netzwerktagung 2023; die Vortragspräsentation finden Sie [hier](#). Auf der Website der Nationalen Demenzstrategie finden Sie unter anderem Meldungen zur [Fachtagung der Netzwerkstelle Lokale Allianzen](#) oder zur [Broschüre „Gemeinsam stark – in Demenznetzwerken erfolgreich zusammenarbeiten“](#).

### 1.3.4 Ausbau der Unterstützung von Vernetzung nach § 45c Abs. 9 SGB XI

Der GKV-SV berücksichtigt in den Empfehlungen nach § 45c Abs. 7 SGB XI, dass insbesondere demenzspezifische Netzwerke gefördert werden. In diesem Zusammenhang wird eine Vereinfachung der Förderung und des Antragsverfahrens unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens nach § 45c Abs. 9 SGB XI geprüft und ggf. umgesetzt. Die DAIZG, die BAGSO und die Landesfachstellen unterstützen die lokalen Akteure zusätzlich durch Beratungs- und Unterstützungsangebote bei der Neugründung und Weiterentwicklung eines Netzwerks.

Bis Ende 2024 wird die Anzahl von Netzwerken, die sich im Rahmen des § 45c Abs. 9 SGB XI bilden, gesteigert.

#### Weiterführende Informationen

Das Pflegenetzwerk Deutschland hat eine [Praxisdialog zur Netzwerkförderung](#) durchgeführt und stellt außerdem [vielfältiges Infomaterial zur Netzwerk-Förderung nach §45c SGB XI](#) bereit.

### 1.3.5 Ausbau der Förderung der regionalen Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI

Nach § 45c Abs. 9 SGB XI können seit dem 1. Januar 2017 finanzielle Mittel der Sozialen Pflegeversicherung und (anteilig) der privaten Pflegepflichtversicherung in Höhe von zehn Millionen Euro pro Kalenderjahr für die Förderung regionaler Netzwerke genutzt werden. Je Kreis bzw. kreisfreier Stadt stehen hierfür maximal 20.000 Euro im Jahr zur Verfügung. Das BMG-geförderte Projekt „Zukunfts-

werkstatt Demenz“ hat gezeigt, dass durch eine regionale, selbst organisierte und strukturierte Vernetzung die Versorgung an Demenz erkrankter Pflegebedürftiger signifikant verbessert werden kann. Um die Arbeit der regionalen Netzwerke zu stärken, plant das BMG einen Ausbau der von der Pflegeversicherung zur Förderung dieser Netzwerke zur Verfügung gestellten Mittel.

Im Rahmen des vom BMG initiierten, bundesweiten Pflegenetzwerks mit den bereits existierenden Netzwerken werden eventuelle Verfahrensvereinfachungen zur Nutzung der Förderung diskutiert.

Bis Ende 2022 wird das BMG eine gesetzliche Veränderung zur Vereinfachung der Förderung geprüft und bei Bedarf abgeschlossen haben.

#### **Weiterführende Informationen**

Die ausführliche Antwort des BMG findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 11. Zur [novellierten Netzwerkförderung nach § 45c Abs. 9 SGB XI](#) finden Sie auf der Seite der Nationalen Demenzstrategie.

### **Ziel 1.4: Freiwilliges Engagement und informelle Unterstützung fördern**

#### **1.4.1 Stärkung nachbarschaftlicher Hilfe**

●○○

Die Länder identifizieren Nachbarschaftshilfe als bedeutenden Bestandteil von altersgerechten und demenzsensiblen Kommunen und befördern diese.

Bis Ende 2024 werden die Länder Förderprogramme für nachbarschaftliche Hilfen anbieten.

#### **Weiterführende Informationen**

Das KDA hat das [Projekt "Förderung von Nachbarschaftshilfe durch Servicepunkte"](#) durchgeführt.

#### **1.4.2 Hauptamtliche Koordinierung von Ehrenamtlichen**

●○○

Die Länder und die kommunalen Spitzenverbände setzen sich dafür ein, dass unter Einbeziehung bereits bestehender lokaler und regionaler Ansätze und Institutionen (z. B. Freiwilligenagenturen, Seniorenbüros, etc.) eine hauptamtliche Koordination von Ehrenamtlichen eingerichtet wird, die sich u. a. auch dem Bereich Demenz widmet. In diesem Zusammenhang läuft derzeit u. a. ein Projekt des BMEL „Hauptamt stärkt Ehrenamt“, das vom Deutschen Landkreistag betreut wird.

Es wird angestrebt, die Zahl der hauptamtlichen Koordinatoren für das Ehrenamt auf kommunaler Ebene bis Ende 2024 deutlich zu erhöhen.

#### **1.4.3 Engagementförderung an Universitäten**

●●●

Die Länder prüfen, inwiefern freiwilliges Engagement im sozialen Bereich, insbesondere bei der Unterstützung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen, durch die Vergabe von Credit Points im Rahmen von grundständigen- und weiterführenden Studiengängen, insbesondere bei Sozialer Arbeit, Pflegemanagement etc. gefördert werden kann.

Bis Ende 2022 wird die KMK die Förderung des freiwilligen Engagements über Credit Points prüfen und Schlussfolgerungen ziehen.

#### **Weiterführende Informationen**

Die KMK hat für den [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) eine [„Gemeinsame, abgestimmte Antwort der Wissenschaftsressorts“](#) vorgelegt (Seite 12).

#### 1.4.4 Programme zur Gewinnung von Ehrenamtlichen



Das BMFSFJ wird sich im Rahmen der bestehenden Programme für die Gewinnung von Ehrenamtlichen einsetzen und hier vor allem auf die Altersgruppen der Jugendlichen und 30- bis 40-Jährigen für das Ehrenamt abzielen. Bereits jetzt gibt es zum Themenschwerpunkt „Menschen mit Demenz“ zahlreiche Einsatzmöglichkeiten in bestehenden Diensten wie dem Jugendfreiwilligendienst und dem Bundesfreiwilligendienst. Die Angebote der regionalen Ehrenamtsinitiativen in Seniorenorganisationen, der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und Freiwilligenagenturen werden über das Programm stärker beworben.

Bis Ende 2024 wird das BMFSFJ gezielt darauf hinwirken, dass sich der Anteil der Ehrenamtlichen im Bereich der Unterstützung von Menschen mit Demenz erhöht.

##### Weiterführende Informationen

„Das BMFSFJ hat den Jugendfreiwilligendienst [im Rahmen eines Videoprojekts](#) gestärkt, unter anderem mit Freiwilligen in einem Seniorenhaus in Eppingen (Baden-Württemberg). Hiervon können auch Einsatzstellen im Bereich Demenz profitieren.“ (BMFSFJ)

Zusätzlich hat die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros (BaS) mehr als 300 Haupt- und Ehrenamtliche digital zum Thema [„Demenz und Ehrenamt in der Arbeit mit älteren Menschen“](#) geschult.

#### 1.4.5 Auf- und Ausbau von ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdiensten in Einrichtungen



Die Netzwerkstelle der BAGSO unterstützt die Lokalen Allianzen und weitere lokale Hilfenetzwerke auf der Basis bestehender Konzepte wie z. B. dem Leitfaden der Stiftung „Pro Alter“, im Ausbau von ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdiensten und ihrer Verzahnung mit lokalen Versorgungsstrukturen, wie Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen. Einrichtungen, die Ehrenamtliche in die Versorgung einbeziehen wollen, erhalten diesbezüglich Beratung durch das KDA und die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege.

Bis Ende 2024 werden die BAGSO, das KDA und die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege die Lokalen Allianzen und andere Hilfenetzwerke beim Ausbau ehrenamtlicher Besuchs- und Begleitdienste und ihrer Verzahnung mit dem lokalen Versorgungssetting unterstützen.

##### Weiterführende Informationen

„Die Netzwerkstelle und der KDA planen eine gemeinsame Veranstaltung zur Vorstellung des aktualisierten Leitfadens und zur Bekanntmachung guter Beispiele aus der Praxis.“ (BAGSO)

#### 1.4.6 Stärkung der häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger durch Ehrenamtliche



Das BMG prüft die Ergebnisse des Projekts „Förderung und Unterstützung des bürgerschaftlichen Engagements von Einzelhelfern durch Servicepunkte“ auch im Hinblick auf eine bessere Versorgung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen sowie ggf. deren Implementierung in die Regelversorgung.

Bis Ende 2022 werden Erkenntnisse aus der Prüfung vorliegen.

##### Weiterführende Informationen

Auf den Seiten des BMG [finden Sie den Abschlussbericht zum Projekt „Förderung von Nachbarschaftshilfe durch Servicepunkte“](#) des KDA. Auf der Seite zur Nationalen Demenzstrategie gibt es zudem eine [Maßnahme im Fokus](#), die das Projekt in Einbettung in die Maßnahme vorstellt.

## Ziel 1.5: Die Öffentlichkeit für Menschen mit Demenz sensibilisieren

### 1.5.1 Etablierung der "Woche der Demenz"

Alle Akteure der Nationalen Demenzstrategie beteiligen sich mit öffentlichkeitswirksamen Aktionen in der Woche der Demenz, die rund um den internationalen Welt-Alzheimerstag stattfindet. Die öffentliche Wahrnehmung der Woche der Demenz soll dadurch gesteigert werden.

In diesem Zusammenhang wird die Deutsche Fernsehlotterie ihre Kanäle nutzen, um über geförderte Projekte zu informieren, auf die Situation der Betroffenen aufmerksam zu machen und über die Krankheit aufzuklären. Während der „Woche der Demenz“ wird im Online-Magazin „Du bist ein Gewinn“, in den sozialen Medien und in den Gewinnzahlenbekanntgaben, die jeden Sonntag in der ARD ausgestrahlt werden, schwerpunktmäßig über das Thema Demenz berichtet. Die DAIZG wird wie in den Vorjahren ein Plakat gestalten und es den anderen Akteuren zur Verfügung stellen.

Bis Ende 2026 werden alle Akteure jährlich über Aktionen berichten.

#### Weiterführende Informationen

Einen Einblick in die vielfältigen Aktionen der Akteure und Mitglieder zur „Woche der Demenz“ 2025 geben eine [Meldung](#) und ein [Sondernewsletter](#) auf den Seiten der Nationalen Demenzstrategie.

### 1.5.2 Förderung von Sensibilisierungskampagnen

Das BMG und das BMFSFJ prüfen, inwieweit unter Einbeziehung der „Woche der Demenz“ und von Botschafterinnen und Botschaftern sowie den Akteuren der Nationalen Demenzstrategie eine gemeinsame Öffentlichkeitskampagne zur Nationalen Demenzstrategie durchgeführt werden kann. Das BMFSFJ fördert über die Lokalen Allianzen vermehrt Projekte zur Sensibilisierung der Gesellschaft für Menschen mit Demenz. Ein besonderer Fokus liegt auf der Entwicklung und Umsetzung wirkungsvoller und innovativer Ansätze der Öffentlichkeitsarbeit. Die Initiative „Demenz Partner“ kann dabei das Dach der Sensibilisierung verschiedener Zielgruppen sein.

Bis Ende 2022 wird die Umsetzung starten. Bis Ende 2024 werden lokale Demenznetzwerke erste Projekte zur Sensibilisierung umsetzen und neue Formate der Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Demenz erproben und etablieren.

#### Weiterführende Informationen

Eine ausführliche Antwort des BMG und des BMFSFJ findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 13. Die vom BMFSFJ geförderte Netzwerkstelle der BAGSO hat Formate zur Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit von Lokalen Allianzen angeboten, beispielsweise die [Workshops „Sichtbar werden durch guten Content“](#) und [„Einsteigen und Durchstarten: Erste Schritte zur Öffentlichkeitsarbeit auf Instagram“](#).

Zwischen 2020 und 2023 sensibilisierte die Bundestrainerin der deutschen Frauennationalmannschaft in ihrer Rolle als Demenzbotschafterin mit öffentlichkeitswirksamen Aktionen wie einer [Demenzpartnerschulung mit der Frauennationalmannschaft](#) und [Grußworten zum Welt-Alzheimerstag](#) eine breite Öffentlichkeit für einen guten Umgang mit Menschen mit Demenz.

### 1.5.3 Sensibilisierung und Schulung von Multiplikatoren aus dem sozialen Umfeld

Die DAIZG schult Multiplikatoren, die zu alleinlebenden Menschen mit Demenz Kontakt haben, zu „Demenz Partnern“. Auch für schwerhörige und gehörlose Menschen wird ein Angebot entwickelt. Die BAGSO unterstützt im Rahmen ihrer Netzwerkarbeit die Sensibilisierung und verweist auf die

Schulungen der DAIZG. Dadurch wird das soziale Umfeld für (alleinlebende) Menschen mit Demenz sicherer.

Bis Ende 2026 werden Schulungen für Multiplikatoren durchgeführt und Informationen dazu auf [www.demenz-partner.de](http://www.demenz-partner.de) eingestellt.

#### Weiterführende Informationen

In den letzten Jahren wurden die Inhalte der Demenz Partner Schulungen für verschiedene Multiplikator\*innen angepasst, dazu gehören [Mitarbeiter\\*innen in Apotheken sowie Rettungs- und Polizeikräfte](#). Die Initiative feierte zudem ihr [fünfjähriges Bestehen](#) sowie [100.000 geschulte Personen](#).

### 1.5.4 Ausbau sozialer Medienarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit zu Demenz in den sozialen Medien soll zielgruppenspezifisch und möglichst barrierearm ausgebaut werden. Das BMFSFJ, das BMG, die DAIZG, das ZQP und die Deutsche Fernsehlotterie arbeiten zusammen, um die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Demenz in Deutschland aufeinander abzustimmen und Synergien zu nutzen.

Bis Ende 2021 wird das Konzept entwickelt und die Umsetzung gestartet.

#### Weiterführende Informationen

Eine ausführliche Antwort des BMG und des BMFSFJ findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 13. Die vom BMFSFJ geförderte Netzwerkstelle der BAGSO bietet Formate zur Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit von Lokalen Allianzen an, beispielsweise die [Workshops „Sichtbar werden durch guten Content“](#) und [„Einsteigen und Durchstarten: Erste Schritte zur Öffentlichkeitsarbeit auf Instagram“](#).

### 1.5.5 Angebote für Kinder und Jugendliche zum Thema Demenz

Das BMFSFJ initiiert in Kooperation mit der DAIZG einen bundesweiten Wettbewerb für Schülerinnen und Schüler. Das Ziel ist die Entwicklung und Konzeption eigener Projektideen, z. B. zur Förderung sozialer Teilhabe von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenz in stationären Einrichtungen oder zur besseren Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen im sozialen Umfeld. Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege unterstützen diesen Prozess aktiv und entwickeln ihrerseits Konzepte, um die Schülerinnen und Schüler in dieser Woche adäquat begleiten zu können. Die DAIZG wird darüber hinaus das „Demenz – Praxishandbuch für den Unterricht“ aktualisieren. Die KMK aktualisiert die „Handreichung für allgemein- und berufsbildende Schulen, Verständnis für Menschen mit Demenz“, die Hinweise und Materialien zum Umgang mit dem Thema „Demenz“ im schulischen Umfeld enthält. Diese werden barrierearm gestaltet.

Bis Ende 2024 werden der Wettbewerb durchgeführt und das Praxishandbuch aktualisiert. Die Handreichung der KMK wird bis Ende 2020 aktualisiert. Bis Ende 2022 werden Lehrmaterialien zur Verfügung gestellt. Bis Ende 2024 wird angestrebt, an 250 Einrichtungen für Kinder und Jugendliche das Thema Demenz zu behandeln. Die KMK wird die Möglichkeit einer entsprechenden Abfrage bei den Ländern prüfen.

#### Weiterführende Informationen

Lehrer\*innen finden auf den [Seiten von Alzheimer4teachers](#) umfangreiches Unterrichtsmaterial. Die KMK hat das [„Material und \[die\] Handreichung für allgemein- und berufsbildende Schulen – „Verständnis für Menschen mit Demenz“](#) aktualisiert und online gestellt, auf der Website zur Strategie finden Sie hierzu auch eine [Maßnahme im Fokus](#). Die DAIZG hat 2024/2025 den [geplanten Schulwettbewerb durchgeführt und mehrere Projekte zur ausgezeichnet](#). Für eine kindgerechte Vermittlung des Themas Demenz hat das BMBFSFJ den Film „Knietsche und die Demenz“ veröffentlicht.

Ausführliche Antworten der Akteure finden sich außerdem im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 13 f.

#### 1.5.6 Informations- und Kulturveranstaltungen zum Thema Demenz

Der Deutsche Kulturrat wird die relevanten Akteure in Kultur, Kunst und Musik zum Thema Demenz informieren und sensibilisieren. Ihre Arbeiten und Projekte werden das Thema Demenz aus verschiedenen Perspektiven betrachten und für die Gesellschaft sichtbar machen. Er wird dafür werben, Projekte zum Thema Demenz durchzuführen.

Bis Ende 2022 wird der Deutsche Kulturrat für die Umsetzung von Projekten, die das Thema Demenz behandeln, werben.

### Ziel 1.6: Spirituelle und religiöse Unterstützung für Menschen mit Demenz

#### 1.6.1 Demenz als Schwerpunktthema in der "Woche für das Leben"

Die Aktion der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz „Woche für das Leben“ soll in den nächsten Jahren auch das Thema Demenz behandeln.

Bis Ende 2022 wird festgelegt, wann und in welcher Form das Thema Demenz in der „Woche für das Leben“ behandelt wird.

##### Weiterführende Informationen

Im Jahr 2022 stand die „Woche für das Leben“ unter dem Motto [„Mittendrin. Leben mit Demenz“](#). Eine ausführliche Antwort der DBK findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 14.

#### 1.6.2 Demenzsensible Gottesdienste und Veranstaltungen

Die evangelische und katholische Kirche in Deutschland bieten vermehrt demenzsensible Gottesdienste und Veranstaltungen an. Außerdem stellen sie weitere Materialien zur Durchführung demenzsensibler Gottesdienste zur Verfügung.

Die DITIB wird demenzsensible Gottesdienste feiern. Sie ermöglichen ihren Gläubigen einen barrierefreien Zugang zu den Moscheen und stellen Material zur Durchführung demenzsensibler Gottesdienste zur Verfügung. Die DITIB sensibilisiert für das Thema Demenz durch regelmäßige (Informations-)Veranstaltungen für alle Interessierten.

Bis Ende 2022 werden von den Kirchen weitere Materialien zur Durchführung demenzsensibler Gottesdienste und Veranstaltungen erstellt und verbreitet.

##### Weiterführende Informationen

Eine Antwort der DBK findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) auf Seite 15. DITIB berichtete hierzu auf ihrer [Website](#) sowie über [Social Media](#).

#### 1.6.3 Strukturen für Alten-/Seniorenseelsorge

Das Augenmerk der Alten-/Seniorenseelsorge der evangelischen und katholischen Kirche in Deutschland richtet sich immer intensiver auch auf Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen in der Häuslichkeit. Die evangelische und katholische Kirche in Deutschland intensivieren auch die

Qualifikation von haupt- und ehrenamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorgern, damit sich diese adäquat um Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen kümmern können. Ihre Zugangsmöglichkeiten zu seelsorglichen Hilfsangeboten werden durch eine Vernetzung mit lokalen Beratungsstrukturen verbessert. Die evangelische und katholische Kirche in Deutschland bieten religiösen Vereinigungen (wie etwa der Alevitischen Gemeinde, der Jüdischen Gemeinde und anderen interessierten Akteuren) einen Erfahrungsaustausch zum Thema ehrenamtliche Seelsorge für Menschen mit Demenz an. Dazu wird ein Fachtag ausgerichtet

Bis Ende 2022 werden die Angebote der Altenseelsorge und Seniorensorge der evangelischen und katholischen Kirche in Deutschland mit weiteren lokalen Beratungsstrukturen vernetzt und weitere Seelsorgerinnen und Seelsorger für Menschen mit Demenz qualifiziert. Bis Ende 2024 wird ein Fachtag stattfinden.

#### **Weiterführende Informationen**

Die DBK hat im Herbst 2024 den [Fachtag „Seelsorge für Menschen mit Demenz in Zeiten von Pflegegenotstand“](#) veranstaltet. Eine [Maßnahme im Fokus](#) beschreibt, wie Kirchen Menschen mit Demenz Teilhabe ermöglichen.

### **1.6.4 Schulungen von Multiplikatoren für Menschen mit Migrationshintergrund**

Die Schulung von Multiplikatoren für Menschen mit Migrationshintergrund zur Entwicklung niedrigschwelliger Unterstützungs- und Beratungsangebote soll unterstützt und ausgebaut werden. Das KDA wird in einem kooperativen Prozess mit Demenz Support Stuttgart und der DAIZG sowie regionalen Akteuren eine Multiplikatorenschulung für haupt- und ehrenamtlich Engagierte konzipieren.

Bis Ende 2024 wird das kultur- und religionssensible Unterstützungs- und Beratungsangebot für pflegende Angehörige vorliegen. Bis Ende 2024 werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Migrationsverbänden zum Thema Demenz geschult.

#### **Weiterführende Informationen**

„Gemeinsam mit dem Demenz Support Stuttgart hat das KDA eine Qualifizierung entwickelt und gemeinsam mit regionalen Partnern erprobt. Ergebnisse und Materialien aus der Erprobung liegen vor. Ein Roll-Out ohne Finanzierung ist trotz Nachfrage nicht möglich und erscheint nach Rückmeldung der interessierten Partner und Verbände in Eigenleistung auf absehbare Zeit nicht realisierbar.“ (KDA)

## **Ziel 1.7: Risiken von Demenzerkrankungen reduzieren**

### **1.7.1 Gesundheitliche Aufklärung zur Reduktion von Risiken der Demenzerkrankungen**

Die BZgA erstellt in Kooperation mit der DAIZG barrierefreies Informationsmaterial (Faltblatt und Internetmodul), das Wege zur Reduktion von Risikolebensstilfaktoren und damit die Möglichkeiten zur Prävention von Demenz aufzeigt. Darüber hinaus entwickeln BZgA und DAIZG auf Grundlage der Erkenntnisse der WHO gemeinsam ein Konzept für Schulungsangebote und Workshops, um Risikofaktoren für eine Erkrankung an Demenz zu minimieren. Damit sollen Bürgerinnen und Bürger bei der Umsetzung präventiver Angebote unterstützt werden mit dem Ziel, Risikofaktoren für eine Demenzerkrankung zu minimieren.

Bis Ende 2022 werden die Materialien und Schulungskonzepte erstellt und sind bundesweit erhältlich.

#### **Weiterführende Informationen**

Die Faltblätter der [Reihe „kompakt. – Demenz“](#) stehen auf den Seiten des BIÖG zur Verfügung, zu diesen gibt es außerdem einen [Beitrag auf der Website zur Strategie](#). Im ["Bericht an die Steuerungsgruppe 2023"](#) hat die federführende DAIZG zudem eine ausführliche Antwort gegeben (Seite 15).

### 1.7.2 Förderung präventiver Hausbesuche

Der GKV-SV hat die BZgA mit der Vergabe einer Expertise beauftragt, die insbesondere die Bausteine und Zugangswege der Gesundheitsförderung und Prävention in bestehenden Hausbesuchsprogrammen für ältere Menschen untersucht hat. Ziel ist die Unterstützung präventiver Hausbesuche mit Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen des vom GKV-Bündnis für Gesundheit aufgelegten kommunalen Förderprogramms.

Bis Ende 2022 wird das BMG auf dieser Grundlage mit den Ländern und dem GKV-SV klären, ob und wie eine Förderung eines in Verantwortung der Kommunen organisierten präventiven Hausbesuchs durch die Krankenkassen erfolgen kann.

#### Weiterführende Informationen

Eine ausführliche Antwort hat das BMG auch im ["Bericht an die Steuerungsgruppe 2024"](#) auf Seite 15 f. gegeben.

### 1.7.3 Nutzung von Präventionsfördermitteln für Menschen mit Demenz

Die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass die Kommunen in Kooperation mit lokalen Kooperationspartnern wie Sportvereinen, Beratungsstellen, Nachbarschaftseinrichtungen oder Wohlfahrtsverbänden das Angebot aus den Förderprogrammen des „GKV-Bündnisses für Gesundheit“ auch für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen nutzen, denn Gesundheitsförderungsangebote für ältere Menschen in der Kommune können auch für Menschen mit Demenz zugänglich sein.

Bis Ende 2022 werden sich umfangreiche Kooperationen bilden, um barrierefreie gesundheitsfördernde Angebote für Menschen mit Demenz auf lokaler Ebene zu schaffen.

#### Weiterführende Informationen

Die Antwort der kommunalen Spitzenverbände findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) ab Seite 15 f.

## Ziel 1.8: Wohnkonzepte für Menschen mit Demenz gestalten

### 1.8.1 Wohnberatung für das Leben zu Hause

Die Länder wirken darauf hin, dass die vorhandenen Angebote zu Wohnberatung gestärkt werden, und erweitern diese im Hinblick auf die Belange für Menschen mit Demenz. Bestehende Schulungskonzepte (z. B. Ambient Assisted Living (AAL)-Lotsen) werden ausgewertet und zur Verfügung gestellt. Das BMFSFJ prüft, ob das Modellprojekt „Digitaler Engel“ zur Beratung Pflegebedürftiger, speziell von Menschen mit Demenz, zur Nutzung unterstützender digitaler Techniken und Dienste erweitert werden kann. Das KDA bringt das Thema Demenz in den Diskurs der Bundesarbeitsgemeinschaft für Wohnungsanpassung ein.

Bis Ende 2024 werden vorhandene Wohnberatungsangebote gestärkt und auf das Thema Demenz überprüft. Bis Ende 2022 wird das BMFSFJ die Prüfung der Ausweitung des Modellprojekts abschließen.

### Weiterführende Informationen

Das BMFSFJ weist in seiner Antwort im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf das Projekt [„Digitaler Engel PLUS“](#) hin (Seite 16).

### 1.8.2 Fortschreibung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses digitaler Angebote

Um den aktuellen technischen Entwicklungen hinsichtlich digitaler technischer Pflegehilfsmittel entsprechend Rechnung tragen zu können, insbesondere durch Weiterentwicklung der Nutzenkriterien im Sinne von § 40 SGB XI, prüft der GKV-SV im Rahmen der Fortschreibung der Produktgruppe 52 „Hilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität“ des Pflegehilfsmittelverzeichnisses die Einbeziehung barrierefreier digitaler Angebote und berücksichtigt hierbei auch die Ergebnisse der Studie „Digitale Assistenzsysteme und Pflegebedürftigkeit – Nutzen, Potentiale und Handlungsbedarfe“. Insbesondere die folgenden Aspekte sollen bei der Prüfung im Fokus stehen: Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs bei der Weiterentwicklung sowie die Abgrenzung von Pflegehilfsmitteln zu Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens im Sinne einer möglichen Leistungspflicht in den Fällen, in denen nicht die bloße Komfortverbesserung, sondern die Ziele der §§ 13 und 40 SGB XI im Vordergrund stehen.

Die derzeit stattfindende Fortschreibung der Produktgruppe 52 „Pflegehilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität“ wird zum 1. Quartal 2021 abgeschlossen. Grundsätzlich wird das Pflegehilfsmittelverzeichnis regelmäßig fortgeschrieben. Demgemäß wird der GKV-SV die Ergebnisse der in der KAP vereinbarten Untersuchung zur Digitalisierung in der Pflege bis Ende 2022 entsprechend berücksichtigen und ggf. eine weitere Fortschreibung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses initiieren.

### Weiterführende Informationen

Die Antwort des GKV-SV findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 17.

### 1.8.3 Förderung des altersgerechten Wohnens

Die Programmmittel für das KfW-Programm „Altersgerecht Umbauen“ wurden im Haushalt 2020 von 75 Mio. Euro auf 100 Mio. Euro aufgestockt und für das Jahr 2021 sind Programmmittel in Höhe von 75 Mio. Euro vorgesehen. Zusätzlich bewerben das BMI, das BMFSFJ und die Länder die Förderung von Gemeinschaftsräumen über dieses Programm; die „Gemeinschaftsräume“ können auch für Pflegeangebote genutzt werden. Diese Möglichkeit kann insbesondere von Wohnungsunternehmen in Anspruch genommen werden. Darüber hinaus wird das BMFSFJ die Erarbeitung von Wohnkonzepten an Modellstandorten im ländlichen Raum sowie in Groß- und Kleinstädten unterstützen. Es sollen übertragbare Beispiele für das Wohnen im Quartier entwickelt werden.

Das BMFSFJ wird bis Ende 2022 Wohnkonzepte unterstützen und gute Beispiele veröffentlichen.

### Weiterführende Informationen

Ausführliche Antworten aus den Ländern (Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Thüringen) im [„Bericht für die Steuerungsgruppe 2024“](#) an Seite 17 ff. Informationen zur KfW-Förderung auf den [Seiten des BMBFSFJ](#), den [Seiten der KfW](#) sowie zur [Nationalen Demenzstrategie](#).

#### 1.8.4 Beratung zu Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz



Die Länder wirken darauf hin, dass die Beratung zur Gründung von Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz bedarfsgerecht durchgeführt wird. Sie binden nach Möglichkeit die Beratung in die Arbeit der Landesfachstellen ein.

Bis Ende 2024 wird es in allen Ländern ein bedarfsgerechtes Angebot geben.

#### 1.8.5 Vernetztes stationäres Wohnen im Quartier



Die Länder, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der VDAB, der bpa, die evangelische Kirche und katholische Kirche in Deutschland wirken darauf hin, dass sich ihre Mitglieder an der Öffnung von Pflegeheimen ins Quartier beteiligen. Außerdem werden stationäre Pflegeeinrichtungen verstärkt als Netzwerkpartner in die Lokalen Allianzen oder in andere lokale Hilfenetzwerke eingebunden. Die BAGSO bezieht dieses Thema in ihre Veranstaltungsangebote zum Aufbau und zur Weiterentwicklung von Netzwerken ein und fördert durch gute Praxisbeispiele auf ihrer Website den Wissenstransfer, wie eine Öffnung von Pflegeheimen ins Quartier konkret gestaltet werden kann. Das KDA begleitet dabei Einrichtungsträger und wertet deren Erfahrungen aus.

Bis Ende 2024 werden Pflegeheime stärker ins Leben im Quartier einbezogen und vermehrt als Partner für lokale Demenznetzwerke gewonnen.

##### Weiterführende Informationen

Die Netzwerkstelle (der BAGSO) präsentiert auf ihrer Webseite gute Beispiele aus der Praxis, wie die Lokale Allianz [Miteinander Hochrhein](#).

### Neue Maßnahmen

#### N3 Aufbau eines Netzwerks regionaler Anlauf- und Vermittlungsstellen „Musik und Demenz“



Damit musikbasierte Angebote Menschen mit Demenz zukünftig in städtischen wie ländlichen Regionen erreichen, ist ein Netzwerk von regionalen Anlauf- und Vermittlungsstellen erforderlich, in denen fachlich qualifizierte Regional Koordinator:innen Bedarfe und Angebote eruieren und zusammenbringen. Die Koordination dieses Netzwerks erfolgt durch die DGfMG gemeinsam mit weiteren Mitgliedern der Bundesinitiative „Musik und Demenz“.

Grundlegende Konzepte, Module und Tools der regionalen Anlauf- und Vermittlungsstellen „Musik und Demenz“ werden durch die DGfMG gemeinsam mit weiteren Mitgliedern der Bundesinitiative „Musik und Demenz“ zentral erarbeitet.

Bis Ende 2026 sollen die ersten Regionalen Anlauf- und Vermittlungsstellen „Musik und Demenz“ entstehen und in der Öffentlichkeit bekanntgemacht werden.

#### N4 Schulungskonzept zum Einsatz von Musik in Alteneinrichtungen



Expert\*innen der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft (DMTG) und der Deutschen Gesellschaft für Musikgeragogik (DGfMG) erstellen ein Schulungskonzept zum Einsatz von Musik in Alteneinrichtungen, mit dem deutschlandweit Betreuungskräfte weitergebildet werden können. Ein Netzwerk aus Musikgeragog:innen und Musiktherapeut:innen steht bereit, um dieses Schulungskonzept durchzuführen. Neben verpflichtenden Basismodulen wie „Musik und Beziehungsaufbau“ oder „Singen im Betreuungsalltag“ stehen weitere Themen wie „Musik und Bewegung/Tanz“, „Musizieren mit Instrumenten“ und andere zur Auswahl. Besonderer Wert wird darauf gelegt, dass die teilnehmenden

Einrichtungen Kontakt zu Musik Anbietern vor Ort aufbauen – zum Beispiel zu Orchestern, Musikschulen etc. – um Menschen mit Demenz langfristig die Teilhabe an professionellen Musikangeboten zu ermöglichen. Bis Ende 2026 soll das Schulungskonzept erstellt sein.

#### N5 Etablierung und Weiterentwicklung der Landesfachstellen Demenz

Die Arbeitsgemeinschaft der „Landesfachstellen Demenz“ setzt sich zum Ziel, die Situation von Menschen mit Demenz, ihren Familien sowie Zu- und Angehörigen in den einzelnen Bundesländern zu verbessern. Gemeinsam mit den federführenden Bundesministerien und bundesweiten Organisationen trägt sie zu einer Qualitätssicherung und Weiterentwicklung von Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie bei. Auf dieser Grundlage wurde im November 2023 eine Vereinbarung geschlossen, mit der eine enge Zusammenarbeit sowie ein jährlicher länderübergreifender Informations- und Erfahrungsaustausch festgelegt wurden. Dieser ergänzt und erweitert das bereits vorhandene Angebot der Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ der BAGSO.

Zur Qualitätssicherung der eigenen Arbeit wird die AG bis Ende 2026 1-2x jährlich max. dreitägige Strategieworkshops abhalten. Ausgehend von jeweils unterschiedlichen Strukturen und Trägerschaften der Landesfachstellen wird dabei ein Leitbild der Arbeitsgemeinschaft entwickelt. Die begonnene Vernetzung der Stellen wird intensiviert und dauerhaft etabliert. Zusätzlich werden Empfehlungen für eine inhaltliche Ausrichtung sowie organisatorische Ausgestaltung von Landesfachstellen erstellt, um die Qualität der Arbeit weiter zu verbessern.

#### Weiterführende Informationen

Die [Arbeitsgemeinschaft „Landesfachstellen Demenz“](#) besteht aktuell aus 14 Landesfachstellen und trifft sich regelmäßig.

#### Begleitende Inhalte zum Handlungsfeld „Teilhabe“ auf der Website [www.nationale-demenz-strategie.de](http://www.nationale-demenz-strategie.de)

Die begleitende Berichterstattung auf [www.nationale.demenzstrategie.de](http://www.nationale.demenzstrategie.de) zeigt die Vielfältigkeit der Maßnahmen im Handlungsfeld 1 „Teilhabe“ und wie diese den Alltag von Menschen mit Demenz positiv beeinflussen können. Teilhabe wird dabei nicht nur als Zugang zu einzelnen Angeboten verstanden, sondern als Voraussetzung dafür, dass Menschen mit Demenz möglichst lange selbstbestimmt, sicher und eingebunden in ihrem vertrauten Umfeld leben können. Dies wird unter anderem in den Maßnahmen zur [Quartiersentwicklung](#) und zu [demenzsensiblen Begegnungs- und Verweilräumen](#) deutlich: Öffentliche Räume sollen so gestaltet werden, dass Orientierung, Sicherheit, soziale Kontakte und niedrigschwellige Unterstützung möglich bleiben. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf tragfähigen lokalen und regionalen Netzwerken. [Lokale Allianzen](#), [Landesfachstellen](#), [regionale Demenznetzwerke](#) und [Nachbarschaftshilfe](#) sollen Akteure vor Ort verbinden, Angebote sichtbar machen und Unterstützung näher an die Lebenswelt der Betroffenen bringen. Zugleich wird Teilhabe durch Sensibilisierung und Qualifizierung gefördert: Demenz Partner-Schulungen und Trainings für Berufsgruppen wie Polizei, Apotheken oder Rettungskräfte sowie [Aktionen rund um den Welt-Alzheimerstag und die Woche der Demenz](#) tragen dazu bei, Unsicherheiten abzubauen und Begegnungen zu erleichtern. Angebote der [Religionsgemeinschaften](#), der [Sportverbände](#) oder der [musikalischen Akteure](#) werden auf der die Strategie begleitenden Website ebenso vorgestellt wie altersgerechte Aufklärungsmaterialien für [Grundschul Kinder](#) und [Aktionen für Jugendliche](#) oder eine [Broschürenreihe mit Präventionshinweisen für die breite Bevölkerung](#).

Eine vollständige Liste aller Beiträge zum Handlungsfeld „Teilhabe“ finden Sie im Folgenden:

Handlungsfeld Teilhabe	
Nr.	Ziele, Maßnahmen und Link zum Webinhalt
1.1	Sozialräume für Menschen mit Demenz gestalten
1.1.2	Förderung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte <a href="#">Quartiere für Menschen mit Demenz gestalten (MiF)</a>
1.1.3	Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Demenz im Planungsverfahren <a href="#">Quartiere für Menschen mit Demenz gestalten (MiF)</a>
1.1.4	Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume <a href="#">Demenzfreundliche Begegnungs- und Verweilräume fördern (MiF)</a>
1.1.5	Öffnung von Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen für Menschen mit Demenz <a href="#">Öffnung von Sporteinrichtungen für Menschen mit Demenz (MiF)</a> <a href="#">Wissensaustausch auf der Fachtagung "Sport bewegt Menschen mit Demenz"</a> <a href="#">Methodenkoffer unterstützt demenzsensibles Musizieren</a> <a href="#">Mittwochs um 5 - Start der neuen Online-Reihe im Rahmen der Bundesinitiative "Musik und Demenz"</a> <a href="#">Demenzsensible Musikprojekte: 22 Ensembles erhalten Förderung für innovative Ansätze</a> <a href="#">Zum Hören – Podcast des Deutschen Musikrats zu den Potenzialen von "Musik und Demenz"</a> <a href="#">Start der zweiten Ausschreibungsrunde für demenzsensibles Singen und Musizieren</a> <a href="#">Demenzsensible Musikensembles treffen sich zum 1. Praxiswochenende</a> <a href="#">Ausschreibungsstart: "Länger fit durch Musik!"</a> <a href="#">Bundesseniorenministerium und Bundesmusikverband Chor &amp; Orchester starten Förderung „Länger fit durch Musik“</a>
1.2	Mobilitätskonzepte für Menschen mit Demenz gestalten
1.3	Netzwerke zum Thema Demenz auf- und ausbauen
1.3.1	Einrichtung von demenzspezifischen Ansprechstellen <a href="#">Arbeitsgemeinschaft „Landesfachstellen Demenz“ - Willkommen im Netzwerk Nationale Demenzstrategie!</a>
1.3.2	Auf- und Ausbau von Lokalen Allianzen <a href="#">Auf- und Ausbau von Lokalen Allianzen (MiF)</a> <a href="#">Lokale Allianzen: Zweite Förderwelle ist gestartet</a> <a href="#">Dritte Förderausschreibung für "Lokale Allianzen" gestartet</a> <a href="#">Wirkung Lokaler Allianzen bestätigt</a> <a href="#">Startschuss für weitere Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz</a> <a href="#">Vierte Förderausschreibung für "Lokale Allianzen" gestartet</a> <a href="#">Von demenzsensibler Bildungseinrichtung bis zu stationärem Projekt – 17 neue Lokale Allianzen starten 2023</a> <a href="#">Tipps für Demenznetzwerke: Broschüre bündelt Wissen aus "Lokalen Allianzen"</a> <a href="#">Förder-Startschuss für 28 neue "Lokale Allianzen"</a> <a href="#">Jetzt für die fünfte Förderausschreibung der „Lokalen Allianzen“ bewerben</a>
1.3.3	Beratung zur Entwicklung von Netzwerkstrukturen <a href="#">Online-Fachtagung der Netzwerkstelle "Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz"</a> <a href="#">Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ bringt über 200 Engagierte digital zusammen</a>
1.3.4	Ausbau der Unterstützung von Vernetzung nach § 45c Abs. 9 SGB XI <a href="#">Gesetzesänderung für mehr regionale Pflege- und Demenznetzwerke</a>

	Ausbau der Förderung regionaler Netzwerke
	Ausbau der Förderung und Vernetzung regionaler Netzwerke (MiF)
1.3.5	Ausbau der Förderung der regionalen Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI
	Ausbau der Förderung und Vernetzung regionaler Netzwerke
	Ausbau der Förderung und Vernetzung regionaler Netzwerke (MiF)
1.4	Freiwilliges Engagement und informelle Unterstützung fördern
1.4.1	Stärkung nachbarschaftlicher Hilfe
	Mehr Unterstützung für pflegebedürftige Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen durch Nachbarschaftshilfe
1.4.4	Programme zur Gewinnung von Ehrenamtlichen
	Demenz und Ehrenamt: Online-Weiterbildung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
	"Demenz und Ehrenamt": Bilanz und Erfolge nach über 300 Teilnehmenden seit 2020
1.4.6	Stärkung der häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger durch Ehrenamtliche
	Stärkung der häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger durch Ehrenamtliche (MiF)
1.5	Die Öffentlichkeit für Menschen mit Demenz sensibilisieren
1.5.1	Etablierung der "Woche der Demenz"
	Zur Woche der Demenz 2021
	Aktionen in der Woche der Demenz 2022
	Von Kinofilm bis Demenz-Parcours - Vielfältige Aktionen zur Woche der Demenz 2023
	Demenz - Gemeinsam. Mutig. Leben. – DAIZG gibt Motto für den Welt-Alzheimerstag 2024 bekannt
	Ob digital oder lokal - Vielfältige Aktionen zum Welt-Alzheimerstag 2024
	Sonder-Newsletter zur Woche der Demenz 2024
	Gemeinsam für mehr Sichtbarkeit: Bundesweite Aktionen zum Welt-Alzheimerstag und zur Woche der Demenz 2025
	Sonder-Newsletter zur Woche der Demenz 2025
1.5.2	Förderung von Sensibilisierungskampagnen
	Förderung von Sensibilisierungskampagnen (MiF)
	Demenzbotschafterin Martina Voss-Tecklenburg betont Wichtigkeit von Prävention
	Fußballnationalspielerinnen sind Demenz Partnerinnen
	Demenz gemeinsam begegnen
	Gemeinsam aktiv für Menschen mit Demenz
1.5.3	Sensibilisierung und Schulung von Multiplikatoren aus dem sozialen Umfeld
	Demenz Partner-Kompaktkurs als Webtraining veröffentlicht (MiF)
	Fünfstufiges Jubiläum der Initiative Demenz Partner
	Apotheker:innen und Rettungskräfte als Demenz Partner
	100.000 Demenz Partner und Partnerinnen in Deutschland
	Neues Denken Schaffen – reger Austausch nach 7 Jahren Initiative Demenz Partner
	Digitales Training stärkt den Umgang mit Demenz im Polizeialltag (MiF)
1.5.5	Angebote für Kinder und Jugendliche zum Thema Demenz
	Angebote für Kinder und Jugendliche zum Thema Demenz (MiF)
	Demenz kindgerecht erklären – mit Knietsche, dem kleinen Philosophen
	Bundesfamilienministerin Lisa Paus tauscht sich mit Schülerinnen und Schülern zu Demenz aus
	"Demenz: Hinsehen, helfen, handeln!" –kreative Ideen von Schüler*innen gesucht
	Schüler*innen entwickeln kreative Ideen für Menschen mit Demenz

1.6	Religiöse Unterstützung für Menschen mit Demenz
1.6.1	Demenz als Schwerpunktthema in der "Woche für das Leben"
	<a href="#">Woche für das Leben 2022 unter dem Motto "Mittendrin. Leben mit Demenz"</a>
1.6.3	Strukturen für Alten-/Seniorenseelsorge
	<a href="#">Alten- &amp; Seniorenseelsorge: Kirchen ermöglichen Menschen mit Demenz Teilhabe (MiF)</a>
1.7	Risiken von Demenzerkrankungen reduzieren
	<a href="#">Risiken von Demenzerkrankungen reduzieren (ZiF)</a>
1.7.1	Gesundheitliche Aufklärung zur Reduktion von Risiken der Demenzerkrankungen
	<a href="#">BZgA und DAIZG entwickeln neues Material zur Demenzprävention (MiF)</a>
	<a href="#">BIÖG und DAIZG präsentieren neues Material für Multiplikator*innen</a>
	<a href="#">Demenzprävention im Dialog – Aufklärung verbessern, Strukturen stärken, Risiken reduzieren</a>
1.8	Wohnkonzepte für Menschen mit Demenz gestalten
1.8.3	Förderung des altersgerechten Wohnens
	<a href="#">Förderung des altersgerechten Wohnens (MiF)</a>
	Neue Maßnahmen
N5	Etablierung und Weiterentwicklung der Landesfachstellen Demenz
	<a href="#">Arbeitsgemeinschaft „Landesfachstellen Demenz“ - Willkommen im Netzwerk Nationale Demenzstrategie!</a>

### 2.3.2 Beratung und Unterstützung

Die meisten Menschen mit Demenz werden zu Hause betreut, in erster Linie von ihren Angehörigen. Der Pflegeaufwand variiert je nach Stadium und Art der Erkrankung individuell. Aufgrund der kognitiven Veränderungen ist die Betreuung äußerst anspruchsvoll. Pflegenden Angehörigen benötigen Informationen über das Krankheitsbild sowie Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten, um den Alltag und die Pflege erfolgreich bewältigen zu können. Das Handlungsfeld 2 „Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen unterstützen“ beinhaltet die Ziele:

1. Beratung und Begleitung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen verbessern
2. Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bei rechtlichen Fragen unterstützen
3. Beratungs- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Demenz im Erwerbsalter und ihre Angehörigen ausweiten
4. Kultursensible Beratungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen aus- und aufbauen
5. Inanspruchnahme von Schulungen durch Angehörige zum Thema Pflege und Demenz erhöhen
6. Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für Frauen und Männer verbessern
7. Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bei der Bewältigung von familiären Konflikten unterstützen
8. Angebote zur Prävention und Rehabilitation für Angehörige von Menschen mit Demenz aus- und aufbauen
9. Angehörige von Menschen mit Demenz bei der Sterbebegleitung unterstützen

Zu diesen Zielen wurden 46 Maßnahmen erarbeitet. Der Umsetzungsstand kann der folgenden Abbildung entnommen werden.

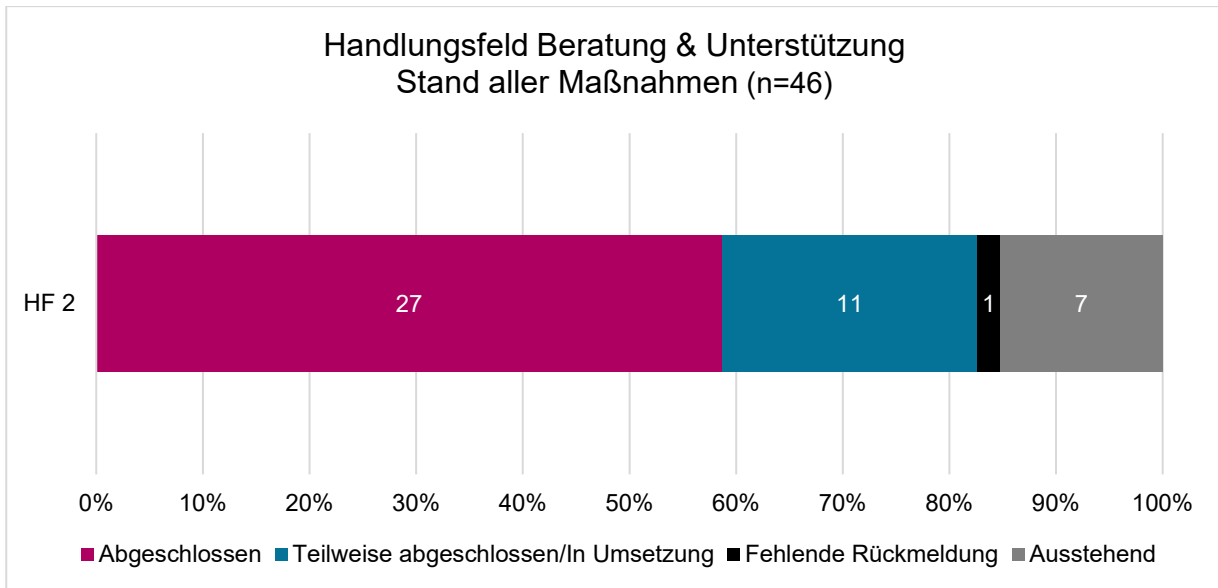


Abbildung 7: Stand aller Maßnahmen im Handlungsfeld Beratung und Unterstützung  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Im Handlungsfeld 2 „Beratung und Unterstützung“ konnten bislang 27 der Maßnahmen abgeschlossen werden (59 %). Elf Maßnahmen (24 %) befinden sich in Umsetzung oder sind teilweise abgeschlossen. Zu einer Maßnahme (2 %) liegt keine Rückmeldung vor und sieben Maßnahmen (15 %) sind noch ausstehend.

Die folgende Grafik zeigt den Umsetzungsstand der 39 bisher abgefragten Maßnahmen im Handlungsfeld 2 „Beratung und Unterstützung“. Die Kategorie „Ausstehend“ entfällt.

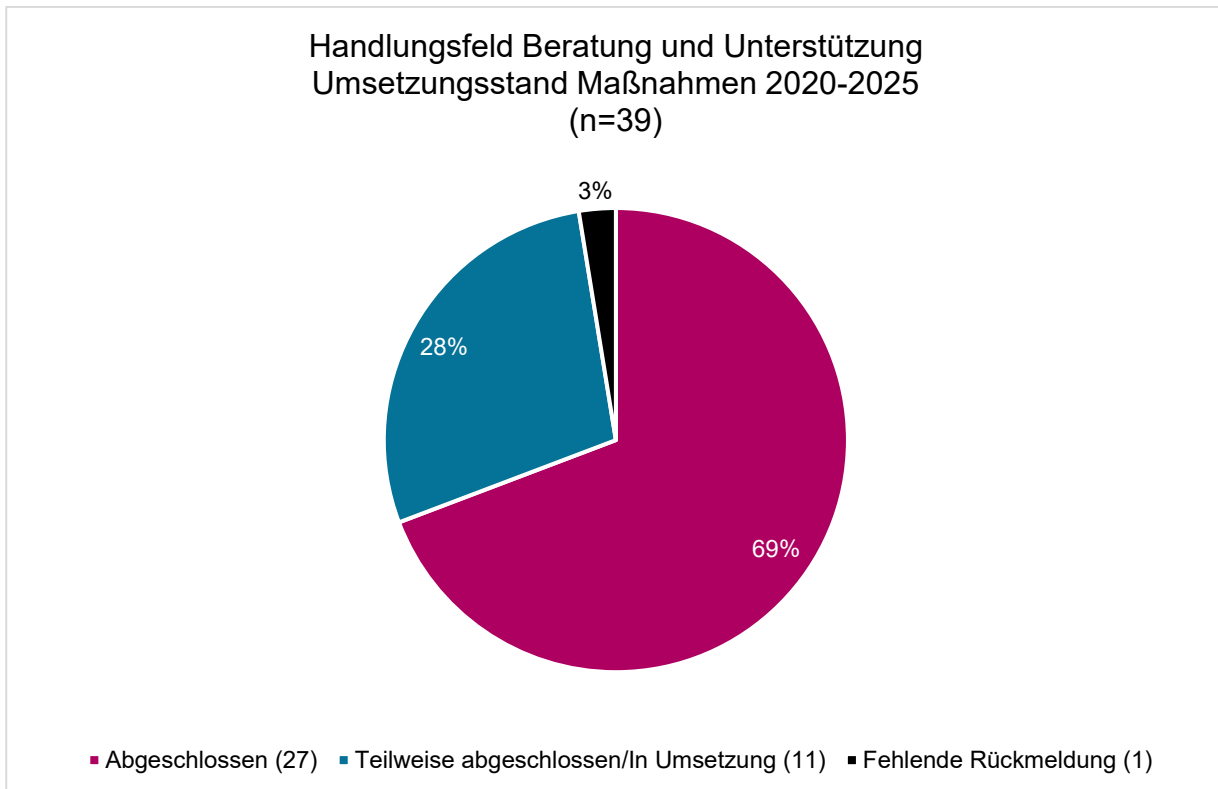


Abbildung 8: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 im Handlungsfeld Beratung und Unterstützung  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Zwei Drittel der Maßnahmen im Handlungsfeld 2 sind abgeschlossen. Der Anteil der Maßnahmen, die sich in Umsetzung befinden, beträgt 28 %. Lediglich zu einer Maßnahme (3 %) fehlt eine Rückmeldung.

In der Betrachtung der Einzelmaßnahmen sind die Symbole zur schnellen Orientierung über den Umsetzungsstand unten nochmals integriert.

●●●	Abgeschlossen
●●○	Teilweise abgeschlossen/In Umsetzung
●○○	Ausstehend
○○○	Fehlende Rückmeldung
n. u.	Nicht umgesetzt

Die Kategorie „Ausstehend“ beinhaltet ausschließlich Maßnahmen, die bisher nicht abgefragt wurden, da der vereinbarte Umsetzungszeitpunkt in der Zukunft liegt.

Die folgende Tabelle dient als Navigationshilfe:

Handlungsfeld Beratung und Unterstützung		
Nr.	Ziele und Maßnahmen	Stand
2.1	Beratung und Begleitung verbessern	
2.1.1	<a href="#">Dementia Care Management</a>	●●●
2.1.2	<a href="#">Ausbau der Telefon- und E-Mail-Beratung</a>	●●●
2.1.3	<a href="#">Beratung zu Demenz in öffentlichen Einrichtungen</a>	●○○
2.1.4	<a href="#">Erstbegleitung durch Ehrenamtliche</a>	●○○
2.1.5	<a href="#">Unterstützung entfernt lebender Angehöriger</a>	●●●
2.1.6	<a href="#">Beratungsangebot nach § 71 Abs. 2 Nr. 3 und 4 SGB XII</a>	●●●
2.1.7	<a href="#">Qualitätsstandards für die Beratung von Menschen mit Demenz</a>	●●○
2.1.8	<a href="#">Bessere Vermittlung der Leistungen, der Beratungs- und Schulungsansprüche</a>	●●●
2.1.9	<a href="#">Erweiterung bestehender Informationsplattformen um demenzspezifische Angaben</a>	●○○
2.2	Bei rechtlichen Fragen unterstützen	
2.2.1	<a href="#">Kostenlose Rechtsberatung bei Bedürftigkeit</a>	●●●
2.2.2	<a href="#">Vernetzung von Pflege- und Rechtsberatungsstellen sowie Betreuungsvereinen</a>	●●●
2.2.3	<a href="#">Sensibilisierung der Haus- und Fachärzte zum Thema „Demenz und rechtliche Fragen“</a>	●●○
2.2.4	<a href="#">Information für rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie zuständige Richterinnen und Richter an Amtsgerichten</a>	●●○
2.2.5	<a href="#">Schutz vor finanziellem Missbrauch von alleinlebenden Menschen mit Demenz</a>	●●●
2.3	Unterstützung von Menschen mit Demenz im Erwerbsalter	
2.3.1	<a href="#">Ausbau des Informations- und Fortbildungsangebots für betriebliche Akteure</a>	●●●
2.3.2	<a href="#">Unterstützung durch Integrationsämter als Partner für lokale Hilfenetzwerke</a>	○○○
2.3.3	<a href="#">Moderierte Online-Gruppe für Menschen mit Demenz im Erwerbsalter</a>	●●●
2.4	Kultursensible Beratungsangebote aus- und aufbauen	
2.4.1	<a href="#">Interkulturelle Kompetenz an Pflegeberatungsstellen</a>	●●○
2.4.2	<a href="#">Weiterentwicklung und Vernetzung von kultursensiblen Informations- und Beratungsangeboten</a>	●●○
2.4.3	<a href="#">Bereitstellung von Online-Informationen zu kultursensiblen Beratungsangeboten</a>	●●○

2.5	Teilnahme an Schulungen zu Pflege und Demenz erhöhen	
2.5.1	Bessere Information über Pflegekurse und individuelle Schulungen in der Häuslichkeit	●●○
2.5.2	Abbau von Hürden bei häuslicher Schulung nach § 45 SGB XI	●●●
2.5.3	Betreuung der demenziell erkrankten Person bei Inanspruchnahme von Pflegekursen	●●●
2.5.4	Pflegekurse als Weiterbildung oder Bildungsurlaub	●●○
2.6	Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern	
2.6.1	Weiterentwicklung der Familienpflegezeit	●●●
2.6.2	Aus- und Aufbau der Netzwerke „Pflege und Beruf“	●○○
2.6.3	Förderung von betrieblichen Pflegelotsen	●○○
2.6.4	Informationen für Unternehmen und Beschäftigte zum Thema „Pflege und Beruf“	●●○
2.6.5	Ausweitung und flexiblere Öffnungszeiten der teilstationären Betreuungsangebote	●○○
2.6.6	Prüfung der Rahmenbedingungen der Betreuung durch ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten	●●●
2.7	Bei der Bewältigung von familiären Konflikten unterstützen	
2.7.1	Telefonische Beratung und Seelsorge für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen in Krisensituationen	●○○
2.7.2	Verbesserung des Zugangs zu aufsuchender psychologischer Beratung von Angehörigen	●●●
2.7.3	Aufnahme des Themas „Gewalt in der Pflege“ in Pflegeberatungs-Richtlinien des GKV-SV	●●●
2.7.4	Intensivierung von Aufklärungsmaßnahmen und Vermittlung von Präventionsansätzen	●●●
2.8	Präventions- und Rehabilitationsangebote aus- und aufbauen	
2.8.1	Präventionsprogramm für pflegende Angehörige	●●●
2.8.2	Stärkung von psychosozialer Beratung	●●●
2.8.3	Demenzspezifische Erweiterung des Präventionsportals <a href="http://www.pflege-praevention.de">www.pflege-praevention.de</a>	●●●
2.8.4	Anspruch auf Rehabilitation für pflegende Angehörige und Versorgung der pflegebedürftigen Person nach § 40 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB V	●●●
2.8.5	Koordination der Versorgung der Menschen mit Demenz während der Rehabilitation des pflegenden erwerbstätigen Angehörigen	●●●
2.8.6	Rehabilitation und Vorsorge für pflegende Angehörige in Einrichtungen des Müttergenesungswerks	●●●
2.8.7	Gemeinsame Urlaube von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen	●●●
2.8.8	Präventionsberatung im Rahmen von § 7a SGB XI	●●●
2.9	Angehörige bei der Sterbebegleitung unterstützen	
2.9.1	Beratung und Information zur hospizlichen und palliativen Versorgung	●●●
2.9.2	Verbreitung von Beispielen guter Praxis aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung	●●○
2.9.3	Auf- und Ausbau von Kooperationsstrukturen in der Hospiz- und Palliativversorgung	●●○
2.9.4	Gewinnung von Ehrenamtlichen zur Begleitung von Menschen mit Demenz in der letzten Lebensphase	●●●

## Ziel 2.1: Beratung und Begleitung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen verbessern

### 2.1.1 Dementia Care Management

Das BMG wird unter Einbindung des DZNE und weiterer einschlägiger Forschungseinrichtungen, der BÄK, der KBV und des GKV-SV prüfen, ob ein Dementia Care Management im Rahmen des SGB XI eingeführt werden kann, damit Menschen mit Demenz und deren Angehörige bedarfsgerecht bei der medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Versorgungsplanung und -umsetzung unterstützt und begleitet werden.

Bis Ende 2022 wird das BMG die Prüfung zur möglichen Einführung des Dementia Care Managements im Rahmen des SGB XI abschließen.

#### Weiterführende Informationen

Studien und Projekte zur Implementierung und Wirkung von Dementia Care Management wurden beispielsweise auf der [Netzwerktagung 2024 vom DZNE vorgestellt, das Poster ist auf der Website der Nationalen Demenzstrategie](#) hinterlegt. Eine [Maßnahme im Fokus](#) sowie eine Meldung zu den positiven Auswirkungen von DCM finden Sie auf der Website zur Strategie.

### 2.1.2 Ausbau der Telefon- und E-Mailberatung

Die DAIZG baut unter Einbindung des BMFSFJ ihre trägerunabhängige, anonyme, psychosoziale und demenzspezifische Telefon- und E-Mailberatung aus und wirbt stärker dafür. Sie ist speziell auch auf Menschen mit seltenen Demenzformen oder für Personen, die keine offiziellen Beratungsstellen aufsuchen wollen, ausgerichtet.

Bis Ende 2024 wird die Anzahl der Beratungskontakte (Telefon und E-Mail) um 10 Prozent im Vergleich zum Jahr 2018 ansteigen.

#### Weiterführende Informationen

Der Ausbau der Telefon- und E-Mailberatung wurde auf den [Seiten der Nationalen Demenzstrategie in einer Maßnahme im Fokus](#) vorgestellt.

### 2.1.3 Beratung zu Demenz in öffentlichen Einrichtungen

Das BMFSFJ, die DAIZG, die BAGFW, die Länder und die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass offene Treffs oder Beratungssprechstunden zum Thema „Demenz“ in öffentlich zugänglichen Einrichtungen sowie z. B. im Rahmen der Mittagstische – insbesondere für Alleinlebende – vermehrt angeboten werden.

Bis Ende 2024 werden die betreffenden Akteure bei Bedarf Beratungsangebote zu Demenz in öffentlichen Einrichtungen etablieren und diese Angebote bekannt machen.

#### Weiterführende Informationen

Darüber, wie [Beratung zu Demenz in öffentlichen Einrichtungen](#) funktionieren kann tauschten sich mehrere Akteure im Rahmen einer Informationsveranstaltung aus.

## 2.1.4 Erstbegleitung durch Ehrenamtliche

Das BMFSFJ, die BAGSO, die DAIZG, die kommunalen Spitzenverbände, die Länder, die Malteser setzen sich dafür ein, eine niedrigschwellige Erstbegleitung nach der Diagnose, insbesondere für Alleinlebende, durch ehrenamtliche Personen auszubauen. Angeboten wird diese z. B. durch Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz, Mehrgenerationenhäuser sowie kommunale Netzwerke oder andere kommunale Einrichtungen.

Bis Ende 2024 werden über die Hälfte der Lokalen Allianzen, Mehrgenerationenhäuser und Netzwerke prüfen, ob sie ehrenamtliche Erstbegleitung anbieten können und ggf. ein Angebot aufbauen oder erweitern können.

### Weiterführende Informationen

„Die Netzwerkstelle [der BAGSO] hat in Kooperation mit dem Bundesnetzwerk Mehrgenerationenhäuser, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros und der Deutschen Alzheimer Gesellschaft eine [Informationsveranstaltung durchgeführt, auf der Beispiele guter Praxis vorgestellt wurden](#). Für die [Broschüre „Demenz und Ehrenamt in der Arbeit mit Älteren“](#) der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros wurden Beispiele guter Praxis beigesteuert.“ (BAGSO) Die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros (BaS) hat seit Beginn der Strategie erfolgreich über [300 Teilnehmende geschult](#).

## 2.1.5 Unterstützung entfernt lebender Angehöriger

Der GKV-SV und die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass sich Pflegestützpunkte sowie andere Beratungsstellen zur Unterstützung von entfernt lebenden Angehörigen von Menschen mit Demenz stärker miteinander vernetzen. Zudem werden die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der VDAB und der bpa ihre Mitgliedseinrichtungen dafür sensibilisieren, dass Träger von Pflegeeinrichtungen ihre Strukturen regelhaft weiterentwickeln, um die Kommunikation und Unterstützung von entfernt lebenden Angehörigen weiter zu fördern.

Bis Ende 2022 werden alle Pflegestützpunkte bei Bedarf entfernt lebende Angehörige dabei unterstützen, einen entsprechenden Ansprechpartner am Ort des Pflegebedürftigen zu erhalten. Bis Ende 2022 werden die Trägerverbände ihre Mitgliedseinrichtungen entsprechend sensibilisieren.

### Weiterführende Informationen

Die detaillierten Antworten der Akteure finden sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 18.

## 2.1.6 Beratungsangebot nach § 71 Abs. 2 Nr. 3 und 4 SGB XII

Die kommunalen Spitzenverbände setzen sich dafür ein, dass Menschen mit Demenz besser über das Beratungsangebot im Rahmen der Altenhilfe nach § 71 Abs. 2 Nr. 3 und 4 SGB XII informiert werden. Zudem wirken sie darauf hin, dass die Kommunen im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten mehr personelle Ressourcen zur Beratung, insbesondere für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen, bereitstellen.

Bis Ende 2022 werden die kommunalen Spitzenverbände darauf hinwirken, dass die Kommunen das Beratungsangebot nach § 71 Abs. 2 Nr. 3 und 4 SGB XII verstärken.

### Weiterführende Informationen

Die ausführliche Antwort der kommunalen Spitzenverbände ist im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 19 zu finden.

## 2.1.7 Qualitätsstandards für die Beratung von Menschen mit Demenz



Der GKV-SV prüft mit Blick auf die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI die Notwendigkeit zur Ergänzung der Pflegeberatungs-Richtlinie sowie der Empfehlungen nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI in Bezug auf Menschen mit Demenz.

Das KDA und das DZNE werden unter Mitwirkung des bpa, der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, des DPR, des VDAB, der DAIZG und der kommunalen Spitzenverbände eine Handreichung für Qualitätsstandards der Beratung zu Fragen der Pflege und des Alters für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen entwickeln. Die Handreichung wird den Beratungsstellen bundesweit zur Verfügung gestellt. Inhalte der Handreichung werden in Multiplikatorenschulungen für Beraterinnen und Berater vermittelt. Im Zuge der Entwicklung einer Handreichung für Qualitätsstandards werden ebenfalls Module zur Fort- und Weiterbildung Beraterinnen und Berater konzipiert. Jedes Modul wird unter Berücksichtigung der Beratungsbedarfe von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen entwickelt.

Bis Ende 2022 wird die Pflegeberatungs-Richtlinie unter Berücksichtigung der Evaluationsergebnisse überprüft und ggf. ergänzt. Bis Ende 2024 wird die Handreichung vorliegen und Fort- und Weiterbildungsmodule werden entwickelt.

### Weiterführende Informationen

„2024 fanden diverse Gespräche zwischen KDA und DZNE/Witten statt, um den Auftrag hinsichtlich inhaltlicher Ausrichtung und methodischer Vorgehensweise zu konkretisieren. Es gab zudem Gespräche mit verschiedenen Ministerien hinsichtlich Finanzierungsmöglichkeiten. Um dem in der NDS beschriebenen Anspruch zu entsprechen, einen Qualitätsstandard zu entwickeln, wären Drittmittel notwendig gewesen. Vor diesem Hintergrund war es notwendig, sowohl inhaltliche als auch methodische Anpassungen vorzunehmen. Ein Review Protokoll befindet sich in der Vorbereitung. Zudem werden momentan relevante Stakeholder identifiziert, die sich am Review beteiligen möchten.“ (DZNE)

## 2.1.8 Bessere Vermittlung der Leistungen, der Beratungs- und Schulungsansprüche



Bestehende Webangebote zur Beratung über Leistungen, Beratungs- und Schulungsansprüche werden verbessert und stärker untereinander verlinkt. Alle Akteure nutzen den „Wegweiser Demenz“ als zentrale Plattform zur Verlinkung ihrer Informationsangebote im Netz für Menschen mit Demenz. Das BMFSFJ erstellt zudem einen Praxisleitfaden zu allen bundesweit geltenden Beratungs- und Schulungsansprüchen von pflegebedürftigen Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in verständlicher Sprache.

Bis Ende 2022 werden die entsprechenden Angebote entwickelt bzw. erweitert. Der Praxisleitfaden wird erstellt.

### Weiterführende Informationen

Das BMFSFJ hat für den [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) eine umfangreiche Antwort eingereicht (Seite 19 f.) und informiert auf dem [„Wegweiser Demenz“ über Beratungs- und Schulungsansprüche](#). Demenz Support Stuttgart hat [zwei Erklärvideos](#) produziert, die niedrigschwellig über schnelle Zugänge zu Hilfen für pflegende Angehörige informieren.

### 2.1.9 Erweiterung bestehender Informationsplattformen um demenzspezifische Angaben



Der GKV-SV wirkt bei den zuständigen Pflegekassen darauf hin, dass die bestehenden Informationsplattformen (z. B. Pflegenavigator und Pflegelotse) von den Anbieterinnen und Anbietern um demenzspezifische Informationen und/oder Suchfunktionen erweitert werden. Zudem wirken die Länder darauf hin, benutzerfreundliche und barrierefreie Informationsangebote zu demenzspezifischen Angeboten auf- und auszubauen. Des Weiteren werden die Datenbanken auf dem „Wegweiser Demenz“ des BMFSFJ verlinkt. Auch der PKV-Verband erklärt sich bereit, seine entsprechenden Informationsangebote kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Bis Ende 2026 werden die bereits vorhandenen Informationsplattformen (wie z. B. Pflegenavigator, Pflegelotse, [www.pflegeberatung.de](http://www.pflegeberatung.de)) kontinuierlich um demenzspezifische Angebote erweitert. Es werden in jedem Land barrierefreie Informationsangebote existieren.

## Ziel 2.2: Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bei rechtlichen Fragen unterstützen

### 2.2.1 Kostenlose Rechtsberatung bei Bedürftigkeit



Über die Möglichkeit der kostenlosen Rechtsberatung bei Bedürftigkeit durch Rechtsanwälte und Rechtsbeistände auf Grundlage des Beratungshilfegesetzes werden Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen stärker informiert. Hierfür wirken die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der GKV-SV im Rahmen seiner Aufgabenstellung und die kommunalen Spitzenverbände darauf hin, dass Pflegeberatungsstellen gezielt mehr Informationen über den Antrag auf Gewährung von Beratungshilfe zur Verfügung stellen und Unterstützung bei der Antragsstellung anbieten. Das BMFSFJ weist zudem im „Wegweiser Demenz“ auf diese kostenlose Rechtsberatung hin und stellt diese Information für Multiplikatoren zur Verfügung. Das BMG wird ebenfalls den „Ratgeber Demenz“ dahingehend ergänzen

Bis Ende 2022 werden Pflegeberatungsstellen flächendeckend informiert und können diesbezüglich Unterstützung anbieten. Zudem wird die Information im „Wegweiser Demenz“ stehen. Der „Ratgeber Demenz“ des BMG wird ergänzt.

#### Weiterführende Informationen

Ausführliche Antworten der Akteure finden sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf den Seiten 20 (BMFSFJ und BMG) und 61 (kommunale Spitzenverbände, BAGFW, GKV-SV).

### 2.2.2 Vernetzung von Pflege- und Rechtsberatungsstellen sowie Betreuungsvereinen



Um die Rechtsberatung von Menschen mit Demenz zu verbessern, wirken die kommunalen Spitzenverbände, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der GKV-SV im Rahmen ihrer Aufgabenstellung darauf hin, dass sich Pflegeberatungsstellen besser mit Rechtsberatungsstellen und den Betreuungsvereinen vernetzen.

Bis Ende 2024 werden die Akteure über entstandene Vernetzungsstrukturen Auskunft geben.

### 2.2.3 Sensibilisierung der Haus- und Fachärzte zum Thema „Demenz und rechtliche Fragen“



Es findet eine Sensibilisierung der Haus- und Fachärzte über die Veröffentlichungen der KBV und über Fortbildungen der DGGPP in Kooperation mit der Deutschen Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V. für die Problematik der rechtlichen Beratung bei Demenz statt.

Bis Ende 2022 wird die Thematik „Demenz und rechtliche Fragen“ in Veröffentlichungen der KBV aufgegriffen und in Fortbildungen der DGGPP behandelt.

## 2.2.4 Information für rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie zuständige Richterinnen und Richter an Amtsgerichten

Die Länder und die kommunalen Spitzenverbände werden im Rahmen ihrer Zuständigkeit für das Betreuungsrecht weiter darauf hinwirken, dass berufliche und ehrenamtliche rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie die für das Betreuungsrecht zuständigen Richterinnen und Richter an Amtsgerichten zum Thema Demenz informiert werden.

Bis Ende 2022 werden die Länder zielgerichtete Maßnahmen umsetzen und die kommunalen Spitzenverbände im Rahmen ihrer Zuständigkeit dafür werben.

### Weiterführende Informationen

Antworten der Akteure sind im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 62 (kommunale Spitzenverbände) und im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) auf den Seiten 22 ff. (Länder/Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen) zu finden.

## 2.2.5 Schutz vor finanziellem Missbrauch von alleinlebenden Menschen mit Demenz

Das ZQP initiiert mit der Deutschen Hochschule der Polizei ein Projekt mit dem Ziel, alleinlebende Menschen mit Demenz vor finanziellem Missbrauch besser zu schützen. Hierzu müssen in einem ersten Projektschritt mehr wissenschaftliche Erkenntnisse zu dem Thema gewonnen werden. Aus den Erkenntnissen sollen in einem zweiten Projektschritt Handlungsempfehlungen generiert und möglichst barrierearm verbreitet werden. Bei Vorlage eines Projektkonzepts prüft die Stiftung „Deutsches Hilfswerk“, ob eine Förderung aus Mitteln der Deutschen Fernsehlotterie möglich ist.

Bis Ende 2024 werden Handlungsempfehlungen abgeleitet und möglichst barrierearm öffentlichkeitswirksam verbreitet.

### Weiterführende Informationen

Das ZQP hat 2026 eine [Themenseite „Finanzielle Ausbeutung“](#) und den angekündigten [Kurzatgeber „Ältere pflegebedürftige Menschen vor finanzieller Ausbeutung schützen“](#) veröffentlicht.

## Ziel 2.3: Unterstützung von Menschen mit Demenz im Erwerbsalter

### 2.3.1 Ausbau des Informations- und Fortbildungsangebots für betriebliche Akteure

Das BMFSFJ entwickelt eine Handreichung für Unternehmen, die über Demenz aufklärt und Bedarfe von Menschen mit Demenz im Erwerbsalter darstellt. Darüber hinaus zeigt die Handreichung Möglichkeiten zur Entwicklung von betriebsinternen Maßnahmen zur Unterstützung von Menschen mit Demenz im Erwerbsalter sowie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern auf. Die Handreichung wird u. a. über das Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“ kostenlos angeboten. Weiterhin wird die telefonische Beratung von Betrieben über das Alzheimer-Telefon der DAIZG ausgebaut und stärker über das Angebot informiert. Zudem werden über die „Demenz Partner“-Schulung der DAIZG Beschäftigte im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements erreicht.

Bis Ende 2022 wird die Handreichung barrierefrei erstellt und über das Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“ verbreitet. Zudem wird bis Ende 2024 das Alzheimer-Telefon ausgebaut und jährlich bezüglich der Anrufe, welche durch Unternehmen erfolgen, ausgewertet. Die „Demenz Partner“-Schulung wird für Beschäftigte im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements um das Thema „Demenz und Erwerbstätigkeit“ ergänzt und genutzt.

### Weiterführende Informationen

Das BMFSFJ hat sich zur Maßnahme im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) geäußert (Seite 21) sowie die [Broschüre „Demenz und Berufstätigkeit“ veröffentlicht](#).

### 2.3.2 Unterstützung durch Integrationsämter als Partner für lokale Hilfenetzwerke

Um Menschen mit Demenz im betrieblichen Kontext mit kompetenten Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern zu unterstützen, werden Integrationsämter und andere Beratungs- und Unterstützungsakteure für das Thema Demenz sensibilisiert. Hierfür werden die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen speziell für Demenz geschulte Fachkräfte in den Integrationsfachdiensten bereitstellen und über das Angebot informieren. Zudem werden sich die Integrationsfachdienste mit Unterstützung der DAIZG und der BAGSO stärker mit regionalen Demenznetzwerken vernetzen.

Bis Ende 2024 werden sich Netzwerkstrukturen zwischen regionalen Demenznetzwerken und Integrationsämtern etablieren bzw. werden ausgebaut.

#### Weiterführende Informationen

„Netzwerkstrukturen zwischen Integrationsämtern und Lokalen Allianzen konnten bisher noch nicht etabliert bzw. ausgebaut werden. Demenz ist aktuell kein Schwerpunkt in den Integrationsämtern, wodurch wenig Berührungspunkte vorhanden sind. Da die Sensibilisierung zur Inklusion von Menschen mit Demenz auf dem Arbeitsmarkt gerade erst beginnt (s. [Broschüre vom BMFSFJ](#)), werden Integrationsämter auch von Lokalen Allianzen kaum als relevante Partner wahrgenommen.“ (BAGSO)

### 2.3.3 Moderierte Online-Gruppe für Menschen mit Demenz im Erwerbsalter

Die DAIZG wird in einem Modellprojekt unter Einbindung des Beirats „Leben mit Demenz“ eine regelmäßig stattfindende moderierte Online-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Demenz im Erwerbsalter entwickeln und bei positiven Erfahrungen ausweiten. Hierbei werden auch seltene Demenzerkrankungen thematisch behandelt. Bis Ende 2022 wird das Modellprojekt durchgeführt, ausgewertet und ggf. wird ein Konzept für die Ausweitung vorliegen.

#### Weiterführende Informationen

Eine ausführliche Antwort der DAIZG finden Sie im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 22.

## Ziel 2.4: Kultursensible Beratungsangebote aus- und aufbauen

### 2.4.1 Interkulturelle Kompetenz an Pflegeberatungsstellen

Der GKV-SV (unter Einbindung der Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen sowie die Ersatzkassen), die Länder und die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass Pflegestützpunkte und Pflegeberatungsstellen bei Bedarf sprach- und kulturmittelnd handlungsfähig sind.

Bis Ende 2022 werden die Länder den Status quo und den Bedarf ermitteln, ggf. werden die Rahmenverträge entsprechend angepasst. Bis Ende 2024 werden alle Pflegestützpunkte und Pflegeberatungsstellen über ein bedarfsgerechtes Angebot verfügen.

#### Weiterführende Informationen

Im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) finden sich ab Seite 24 ff. Antworten der Länder (Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen).

## 2.4.2 Weiterentwicklung und Vernetzung von kultursensiblen Informations- und Beratungsangeboten

Die BAGFW, die Länder, die kommunalen Spitzenverbände und die RBS wirken darauf hin, dass mehr niedrigschwellige kultursensible Beratungsangebote etabliert werden. Dafür setzen sie sich zum Ziel, dass sich Beratungsstellen mit anderen kultursensiblen Einrichtungen vernetzen und mit Migrantenvereinen zusammenarbeiten.

Bis Ende 2022 werden Netzwerke in allen Ländern bestehen. Die BAGFW, die Länder und die kommunalen Spitzenverbände werden über die Weiterentwicklung der kultursensiblen Beratungseinrichtungen berichten können.

### Weiterführende Informationen

Ausführliche Antworten der Akteure finden sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) auf den Seiten 26 f. (RBS, BAGFW, kommunale Spitzenverbände) und 27 f. (Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen). Auf der Website zur Nationalen Demenzstrategie finden Sie außerdem einen [Bericht zur Abschlussveranstaltung der bundesweiten Initiative DeMigranz](#).

## 2.4.3 Bereitstellung von Online-Informationen zu kultursensiblen Beratungsangeboten

Die Länder stellen über ihre Fachstellen für Demenz und Pflege jeweils Informationsangebote zur Verfügung, welche auch Informationen zu mehrsprachigen Beratungsangeboten enthalten. Zudem erweitern die RBS und die DAIZG die Datenbank zu bundesweit existierenden kultursensiblen Beratungsstellen und Vernetzungsangeboten auf der Website [www.demenz-und-migration.de](http://www.demenz-und-migration.de). Der „Wegweiser Demenz“ verlinkt auf diese Datenbank.

Bis Ende 2022 werden in allen Ländern barrierefreie Informationsangebote vorhanden sein, die das mehrsprachige Beratungsangebot ausweisen. Bis Ende 2022 wird die Datenbank der Website [www.demenz-und-migration.de](http://www.demenz-und-migration.de) erweitert.

### Weiterführende Informationen

Zu dieser Maßnahme sind im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) auf Seite 29 Antworten der Länder (Baden-Württemberg, Brandenburg, Bremen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen) sowie auf Seite 30 Antworten der RBS, der DAIZG und des BMFSFJ. Im Rahmen der [bundesweiten Initiative DeMigranz](#) wurden verschiedene kultursensible Projekte durchgeführt, unter anderem Netzwerkkarten oder Erklärfilme in unterschiedlichen Sprachen.

## Ziel 2.5: Teilnahme an Schulungen zu Pflege und Demenz erhöhen

### 2.5.1 Bessere Information über Pflegekurse und individuelle Schulungen in der Häuslichkeit

Der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der VDAB und die DAIZG wirken darauf hin, dass über die Angebote der Pflegekurse vor Ort stärker informiert wird. Auch der PKV-Verband erklärt sich hierzu bereit und bietet über MEDICPROOF zusätzlich ein spezielles, individuelles und aufsuchendes Beratungsangebot (Pflegetraining zu Hause) an. Die Empfehlung für ein Pflegetraining kann u. a. im Rahmen der Pflegebegutachtung oder der Pflegeberatung erfolgen; zudem wird eine einfache, schnelle und unkomplizierte Inanspruchnahme ermöglicht. Das BMFSFJ wird auf dem „Wegweiser Demenz“ die Unterstützungsmöglichkeiten zur Betreuung Pflegebedürftiger, die es pflegenden Angehörigen erleichtern, Pflegekurse in Anspruch zu nehmen, noch stärker abbilden.

Bis Ende 2022 werden der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der VDAB, die DAIZG und der PKV-Verband verstärkt über die Möglichkeiten der Teilnahme an Pflegekursen und Unterstützungsangeboten informieren. Bis Ende 2026 wird das BMFSFJ stetig den „Wegweiser Demenz“ hinsichtlich der Unterstützungsmöglichkeiten aktualisieren.

#### **Weiterführende Informationen**

Die ausführlichen Antworten der Akteure finden sich auf den Seiten 23 (PKV-Verband) und 64 f. (VDAB, DAIZG, bpa, BAGFW, GKV-SV) im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#).

### **2.5.2 Abbau von Hürden bei häuslicher Schulung nach § 45 SGB XI**

Das BMG prüft, ob es Maßnahmen zur Unterstützung der stärkeren Verbreitung von Pflegekursen und häuslichen Schulungen bedarf und ob für die Durchführung von häuslichen Schulungen der Abschluss von gemeinschaftlichen Verträgen nach § 45 Abs. 2 SGB XI stärker genutzt werden kann.

Bis Ende 2022 wird das BMG über die erfolgte Prüfung berichten.

#### **Weiterführende Informationen**

Das BMG hat sich zu dieser Maßnahme im Rahmen des [„Berichts an die Steuerungsgruppe 2023“](#) geäußert (Seite 23 f).

### **2.5.3 Betreuung der demenziell erkrankten Person bei Inanspruchnahme von Pflegekursen**

Der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa und der VDAB wirken darauf hin, dass Anbieter von Pflegekursen nach § 45 SGB XI Angehörige von Menschen mit Demenz während des Zeitraums einer Schulung auf die gesetzlichen Ansprüche der Betreuung der pflegebedürftigen Person hinweisen und nach Möglichkeit entsprechende Angebote vorhalten bzw. bei der Suche nach einer geeigneten Betreuung unterstützen.

Bis Ende 2022 werden die Akteure die Anbieter von Pflegekursen auffordern, die Maßnahme umzusetzen, und können über die Entwicklung berichten.

#### **Weiterführende Informationen**

Die Antworten aller Akteure der Maßnahme 2.5.3 sind im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) auf den Seiten 31 f. zu finden.

### **2.5.4 Pflegekurse als Weiterbildung oder Bildungsurlaub**

Die Länder prüfen, unter welchen Voraussetzungen Pflegekurse für berufstätige Angehörige von Menschen mit Demenz als Weiterbildung oder Bildungsurlaub anerkannt und in den Katalog der zugelassenen Weiterbildungsmaßnahmen aufgenommen werden können.

Bis Ende 2021 wird die Prüfung stattfinden.

#### **Weiterführende Informationen**

Im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) sind ab Seite 32 ff. Antworten der Länder (Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen) aufgeführt. In der [Maßnahme im Fokus](#) werden die Antworten ebenfalls aufgegriffen.

## Ziel 2.6: Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern

### 2.6.1 Weiterentwicklung der Familienpflegezeit

Das BMFSFJ leitet auf der Grundlage des ersten Berichtes des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf eine breite gesellschaftliche Diskussion und Prüfung der Weiterentwicklung der Familienpflegezeit und Pflegezeit ein, damit insbesondere auch pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz eine stärkere Unterstützung erfahren, wenn sie Pflegeaufgaben und Erwerbstätigkeit in Einklang bringen müssen.

Bis Ende 2021 wird die Prüfung der Weiterentwicklung eingeleitet.

#### Weiterführende Informationen

Das BMFSFJ hat zum Stand der Maßnahme im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2022“](#) berichtet.

### 2.6.2 Aus- und Aufbau der Netzwerke „Pflege und Beruf“

Die Länder und die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, Netzwerkstrukturen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf durch Unternehmen, Kommunen, pflegende Angehörige und Akteure der pflegerischen und sozialen Versorgung auf kommunaler Ebene, insbesondere zur Unterstützung der Angehörigen von Menschen mit Demenz, auf- und auszubauen. Das BMFSFJ wird eine Studie zu vorhandenen Netzwerken in Auftrag geben und eine Regiestelle auf Bundesebene zur Unterstützung der fachlichen Arbeit in den Netzwerken einrichten.

Bis Ende 2024 werden die Länder, die kommunalen Spitzenverbände und das BMFSFJ über die Netzwerkstrukturen berichten und BMFSFJ wird über die Einrichtung einer Regiestelle entscheiden.

### 2.6.3 Förderung von betrieblichen Pflegelotsen

Die Länder unterstützen Programme zur Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Unternehmen zu betrieblichen Pflegelotsen mit demenzspezifischen Kenntnissen. Die Länder und das BMFSFJ werben dafür, dass die Unternehmen oder Betriebsverbände von Kleinunternehmen sich an diesen Programmen freiwillig beteiligen und Pflegelotsen benennen, die Menschen mit Demenz auf entsprechende kommunale Unterstützungsstrukturen hinweisen können.

Bis Ende 2024 werden in allen Ländern Schulungen für betriebliche Pflegelotsen angeboten. Die Länder und das BMFSFJ werden bis Ende 2024 über die Etablierung von Pflegelotsen in Unternehmen berichten.

#### Weiterführende Informationen

Das BMFSFJ hat zur Etablierung der Pflegelotsen die Broschüre [„Betriebliche Pflegelotsen erfolgreich einsetzen“](#) neu aufgesetzt. Auf der [Website der Nationalen Demenzstrategie findet sich ein Bericht zur Maßnahme](#).

### 2.6.4 Informationen für Unternehmen und Beschäftigte zum Thema Pflege und Beruf

Das BMFSFJ wird über das Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“ darauf hinwirken, dass Arbeitgeber ihre Beschäftigten zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf besser informieren. Dabei werden die Belange von Beschäftigten mit an Demenz erkrankten Angehörigen besonders berücksichtigt. Dazu führt das BMFSFJ unter Einbindung der DAIZG Workshops für Handwerkskammern und Industrie- und Handelskammern durch. Das BMFSFJ informiert zudem verstärkt über Möglichkeiten der besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auf den Websites [www.Wege-zur-Pflege.de](http://www.Wege-zur-Pflege.de),

www.wegweiser-demenz.de und über das Beratungstelefon. Zudem wird das Konzept des „Demenz Partner“-Kurses der DAIZG und die spezifischen Kurse der Verbände und Pflegedienste der Wohlfahrtsverbände stärker auf den Aspekt der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf angepasst und im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements angeboten.

Bis Ende 2024 werden dem BMFSFJ Informationen über die Situation in Unternehmen vorliegen und die Workshops hierzu werden stattfinden. Bis Ende 2022 werden die DAIZG und die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege das Thema „Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“ in die „Demenz Partner“-Kurse in Unternehmen verstärkt aufnehmen.

Bis Ende 2026 werden entsprechende Angebote bundesweit ausgebaut.

#### Weiterführende Informationen

Eine [Maßnahme im Fokus](#) beschreibt unter anderem die Workshops, die im Rahmen des Programms „Erfolgsfaktor Familie“ durchgeführt wurden.

### 2.6.5 Ausweitung und flexiblere Öffnungszeiten der teilstationären Betreuungsangebote

●○○

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der VDAB und der bpa setzen sich bei ihren Mitgliedsorganisationen dafür ein, dass das Angebot teilstationärer Pflege bedarfsorientiert ausgebaut wird und flexiblere Öffnungszeiten von teilstationären Pflegeeinrichtungen angeboten werden, z. B. zu Abend- und Nachtzeiten, am Wochenende und an Feiertagen.

Bis Ende 2026 wird das Angebot an Tagespflege auch mit flexiblen Öffnungszeiten bedarfsgerecht ausgebaut.

### 2.6.6 Prüfung der Rahmenbedingungen der Betreuung durch ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten

●●●

Das BMG und das BMFSFJ prüfen, welche Maßnahmen geeignet sind, um die Rahmenbedingungen der Betreuung durch ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten (sog. 24-Stunden-Betreuung) zu verbessern, da die Gestaltung der Versorgung nicht immer zufriedenstellend gelöst ist und nicht alle privaten Arbeitsverhältnisse entsprechend den gesetzlichen Rahmenbedingungen gestaltet werden.

Bis Ende 2022 wird die Prüfung abgeschlossen.

#### Weiterführende Informationen

Die Antwort des BMG und BMFSFJ ist im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 25 zu finden.

## Ziel 2.7: Bei der Bewältigung von familiären Konflikten unterstützen

### 2.7.1 Telefonische Beratung und Seelsorge für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen in Krisensituationen

●○○

Die Länder wirken darauf hin, dass ein Angebot zur telefonischen Beratung, insbesondere für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen, für Krisensituationen existiert. Zudem wird für seelsorgerische telefonische Angebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen stärker geworben. Die DAIZG prüft, ob durch eine Zusammenarbeit mit bestehenden Hotlines, wie z. B. der Telefonseelsorge, die Erreichbarkeit für 24 Stunden am Tag an sieben Tagen der Woche verbessert werden kann.

Bis Ende 2024 werden bestehende Angebote überprüft und bei Bedarf erweitert.

### 2.7.2 Verbesserung des Zugangs zu aufsuchender psychologischer Beratung von Angehörigen

Der GKV-SV prüft, inwiefern der Zugang zu beratenden und psychoedukativen Elementen für Angehörige von Menschen mit Demenz durch Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztinnen und Fachärzte für psychosomatische Medizin und Psychotherapie und ärztliche Psychotherapeuten, sowie durch Fachärzte für Nervenheilkunde verbessert werden kann.

Bis Ende 2022 wird die Prüfung erfolgen und Schlussfolgerungen zur Verbesserung des Zugangs zu aufsuchender psychologischer Beratung werden gezogen.

#### Weiterführende Informationen

Im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) ist die Antwort des GKV-SV ab Seite 25 f. zu finden.

### 2.7.3 Aufnahme des Themas „Gewalt in der Pflege“ in Pflegeberatungs-Richtlinien des GKV-SV

Der GKV-SV prüft, inwiefern es einer Anpassung der Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI vom 7. Mai 2018 (Pflegeberatungs-Richtlinien) in Bezug auf das Thema „Gewalt in der Pflege“ bedarf und nimmt ggf. entsprechende Ergänzungen auf. Zudem erfolgt bei Bedarf eine entsprechende Anpassung in den Empfehlungen des GKV-SV nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern vom 29. August 2008 in der Fassung vom 22. Mai 2018.

Bis Ende 2022 wird das Thema „Gewalt in der Pflege“ in die Pflegeberatungs-Richtlinien eingearbeitet.

#### Weiterführende Informationen

Der GKV-SV hat diese Maßnahme im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) beantwortet (Seite 34).

### 2.7.4 Intensivierung von Aufklärungsmaßnahmen und Vermittlung von Präventionsansätzen

Aufklärungsmaßnahmen zum Thema „Gewalt in der Pflege“ werden intensiviert und praktische Präventionsansätze für das (teil-)informelle Pflegesetting vermittelt. Dafür ergänzt das ZQP sein bestehendes Themenportal [www.pflege-gewalt.de](http://www.pflege-gewalt.de) mit zusätzlichen demenzspezifischen Inhalten. Dazu gehört auch, bestehende Online-Beratungsangebote zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in Krisensituationen systematisch zu recherchieren und auf entsprechende Angebote im Rahmen des Portals hinzuweisen.

Bis Ende 2022 wird das Themenportal demenzspezifisch erweitert und das ZQP wird Zugriffszahlen erheben.

#### Weiterführende Informationen

Die ausführliche Antwort des ZQP findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 26.

## Ziel 2.8: Präventions- und Rehabilitationsangebote aus- und aufbauen

### 2.8.1 Präventionsprogramm für pflegende Angehörige

Der GKV-SV sieht die Gruppe der pflegenden Angehörigen als wichtige zu unterstützende Personengruppe für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention an und hat hierzu bereits Angebote im GKV-Leitfaden Prävention und auch im Rahmen der Nationalen Präventionskonferenz verankert. Diese gilt es zur Anwendung zu bringen und ggfs. weiterzuentwickeln. Darüber hinaus prüft der GKV-SV auf der Grundlage bisheriger Erfahrungen und Erkenntnisse Möglichkeiten, nach Auslaufen der bisherigen Förderangebote im Rahmen des kommunalen Förderprogramms ein neues Förderangebot für diese Personengruppe aufzulegen.

Bis Ende 2023 wird der GKV-SV über sein Prüfungsergebnis informieren.

### 2.8.2 Stärkung von psychosozialer Beratung

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege regen ihre Familienberatungsstellen dazu an, mehr psychosoziale Beratung für Familien von Menschen mit Demenz anzubieten und das BMFSFJ informiert darüber im „Wegweiser Demenz“. Zudem werden die Malteser ein Modellprojekt zur Entlastung und Stabilisierung von pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz durchführen. Es wird ein spezifisches niedrigschwelliges, systemisches Angebot in Kooperation verschiedener Professionen und mit einem multiprofessionellen Team entwickelt und umgesetzt.

Bis Ende 2022 wird psychosoziale Beratung verstärkt in Familienberatungsstellen der Wohlfahrtsverbände angeboten. Bis Ende 2024 wird das Modellprojekt mit einer begleitenden Evaluation durchgeführt und Handlungsempfehlungen für die Integration in die Praxis werden ausgesprochen.

#### Weiterführende Informationen

Eine Antwort des BMFSFJ findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf den Seiten 26 f, ein [Maßnahme im Fokus](#) auf der Website zur Strategie.

### 2.8.3 Demenzspezifische Erweiterung des Präventions-Portals [www.pflege-praevention.de](http://www.pflege-praevention.de)

Zur Information pflegender Angehöriger zu präventiven Maßnahmen entwickelt das ZQP sein bestehendes Präventions-Portal [www.pflege-praevention.de](http://www.pflege-praevention.de) möglichst barrierearm weiter. Ausgeweitet werden Hinweise und Tipps für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz und für professionelle Gesundheitsakteure. Akteure der Nationalen Demenzstrategie reichen hierzu eigene Inhalte und Angebote ein und verlinken auf das Präventionsportal des ZQP.

Bis Ende 2022 wird das Präventions-Portal erweitert und die Akteure der Nationalen Demenzstrategie werden ihrerseits auf das Präventionsportal verlinken. Vom ZQP werden Zugriffszahlen für das Portal erhoben.

#### Weiterführende Informationen

Das ZQP hat im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (S. 27) ausführlich zu dieser Maßnahme Stellung genommen, die Geschäftsstelle hat auf der Website zur Nationalen Demenzstrategie eine [Maßnahme im Fokus](#) veröffentlicht.

#### 2.8.4 Anspruch auf Rehabilitation für pflegende Angehörige und Versorgung der pflegebedürftigen Person nach § 40 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB V

Der GKV-SV setzt sich dafür ein, dass die Krankenkassen verstärkt über den Anspruch auf Rehabilitation für pflegende Angehörige und auf Versorgung der pflegebedürftigen Person, der seit 1. Januar 2019 gilt, informieren. Die kommunalen Spitzenverbände und die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege wirken darauf hin, dass auch Beratungsstellen über den Anspruch informieren. Die DAIZG bewirbt zudem die Liste über Rehabilitationsangebote stärker. Die DKG informiert die Sozialdienste der Krankenhäuser erneut über die Möglichkeit, im Rahmen des Entlassmanagements (§ 39 SGB V) bei Bedarf auf die Möglichkeiten der Rehabilitation des pflegenden Angehörigen hinzuweisen und bei der Beantragung eines Rehabilitationsplatzes zu unterstützen.

Bis Ende 2022 wirken der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und die kommunalen Spitzenverbände darauf hin, dass über den Anspruch gegenüber dem Leistungsempfänger Auskunft gegeben wird. Bis Ende 2022 wird die DAIZG für die Liste der Rehabilitationsangebote werben. Bis Ende 2022 wird die DKG die Sozialdienste der Krankenhäuser informieren. Es wird im Rahmen des Entlassmanagements dokumentiert, ob auf Rehabilitationsmöglichkeiten des pflegenden Angehörigen hingewiesen wurde.

##### Weiterführende Informationen

Die Antwort der BAGFW findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 28. Die BAGFW hat 2025 zusätzlich das [Informationspapier](#) „Medizinische Rehabilitation und Vorsorge für pflegende Angehörige – Gesundheit und Teilhabe sichern, pflegebedürftige Menschen gut versorgen“ veröffentlicht.

#### 2.8.5 Koordination der Versorgung der Menschen mit Demenz während der Rehabilitation des pflegenden erwerbstätigen Angehörigen

Das BMAS prüft für die weiteren Träger der medizinischen Leistungen zur Rehabilitation (Träger der gesetzlichen Deutschen Rentenversicherung und Unfallversicherung) die Koordination der Versorgung der pflegebedürftigen Person mit Demenz analog § 40 Abs. 3 Satz 3 SGB V unter Beachtung bereits vorhandener Strukturen.

Bis Ende 2022 wird die Prüfung stattfinden. Es werden ggf. gesetzliche Änderungen eingeleitet.

##### Weiterführende Informationen

Die Antwort des BMAS findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) ab Seite 34 f.

#### 2.8.6 Rehabilitation und Vorsorge für pflegende Angehörige in Einrichtungen des Müttergenesungswerks

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege bewerben stärker das Angebot der Rehabilitation und Vorsorge für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz in Einrichtungen des Müttergenesungswerks und das BMFSFJ informiert darüber.

Bis Ende 2022 werden Informationsmaßnahmen ergriffen.

##### Weiterführende Informationen

Die BAGFW und das BMFSFJ haben im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 29 zu dieser Maßnahme geantwortet.

## 2.8.7 Gemeinsame Urlaube von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen



Das BMFSFJ arbeitet mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Familienerholung zusammen, um Urlaubangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen weiterzuentwickeln und bekannter zu machen.

Bis Ende 2022 werden die Angebote weiterentwickelt und bekannt gemacht.

### Weiterführende Informationen

Die Antwort des BMFSFJ findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 29). Zusätzliche Informationen liefert außerdem eine [Maßnahme im Fokus](#).

## 2.8.8 Präventionsberatung im Rahmen von § 7a SGB XI



Der PKV-Verband kündigt an, dass sein Tochterunternehmen compass künftig bundesweit eine spezielle aufsuchende Präventionsberatung für pflegende Angehörige anbieten wird. Diese besondere Beratung soll frühzeitig zu Beginn einer Pflegesituation stattfinden, um Belastungen durch die Pflege rechtzeitig zu erkennen und ihnen durch individuelle Maßnahmen vorzubeugen.

Bis Ende 2022 wird über die Erkenntnisse und Wirkung der Präventionsberatung für pflegende Angehörige berichtet.

### Weiterführende Informationen

Diese Maßnahme wurde vom PKV-Verband im Rahmen des [„Bericht\[s\] an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 29) beantwortet.

Einen zusammenfassenden Beitrag – ein [Ziel im Fokus](#) – zu allen Maßnahmen im Ziel 2.8 Angebote zur Prävention und Rehabilitation für Angehörige von Menschen mit Demenz aus- und aufbauen finden Sie auf der Website zur Nationalen Demenzstrategie.

## Ziel 2.9: Angehörige bei der Sterbebegleitung unterstützen

### 2.9.1 Beratung und Information zur hospizlichen und palliativen Versorgung



Das BMFSFJ setzt sich unter Einbeziehung der kommunalen Spitzenverbände, der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, des DHPV und der DGP dafür ein, dass Akteure vor Ort, wie z. B. Seniorenbüros, Lokale Allianzen und Mehrgenerationenhäuser, bundesweit mit ambulanten Hospizdiensten zusammenarbeiten, um Angehörige von Menschen mit Demenz frühzeitig auf die Möglichkeiten der hospizlichen und palliativen Versorgung und Unterstützung aufmerksam zu machen. Zudem werden die Online-Informationen zum Thema Hospiz- und Palliativversorgung verbessert. Hierfür wird das BMFSFJ den „Wegweiser Demenz“ um diese Themen erweitern und den Wegweiser „Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland“ einbeziehen.

Bis Ende 2024 werden die lokalen Akteure die Aufgabe wahrnehmen. Bis Ende 2024 werden Konzepte zur Sensibilisierung erarbeitet und der „Wegweiser Demenz“ um Themen der Hospiz- und Palliativversorgung erweitert.

### Weiterführende Informationen

Das BMFSFJ trägt auf dem [„Wegweiser Demenz“ Informationen zur Palliativ- und Hospizversorgung von Menschen mit Demenz](#) zusammen. Zusätzlich tauschten sich die Akteure dieser und aller weiteren Maßnahmen im [Ziel 2.9 Angehörige von Menschen mit Demenz bei der Sterbebegleitung unterstützen](#) bei einem Fachtag aus.

## 2.9.2 Verbreitung von Beispielen guter Praxis aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung

Beispiele guter Praxis aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und zur Einbindung ihrer Angehörigen werden bundesweit öffentlichkeitswirksam verbreitet. Der DHPV, die DGP, das BMFSFJ, das BMG, die DAIZG, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und die Länder wirken darauf hin, Ergebnisse guter Hospiz- und Palliativarbeit in Bezug auf Menschen mit Demenz und die Einbindung ihrer Angehörigen bekannter zu machen. Die DGP wird diesbezüglich Informationsmaterialien für die Multiplikatoren erstellen.

Bis Ende 2022 werden die Akteure, insbesondere DGP und DHPV, Beispiele guter Praxis barrierefrei veröffentlichen. Bis Ende 2024 werden barrierefreie Informationsmaterialien der DGP vorliegen und an die Akteure vermittelt.

### Weiterführende Informationen

Antworten der Akteure finden sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) auf den Seiten 35 f. (BMFSFJ, BMG, DAIZG, BAGFW, BHP, DHPV, DGP sowie die Länder/Baden-Württemberg, Brandenburg, Bremen, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen).

## 2.9.3 Auf- und Ausbau von Kooperationsstrukturen in der Hospiz- und Palliativversorgung

Die DAIZG, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der VDAB, der bpa und die DKG sensibilisieren ihre Mitglieder für die besonderen Belange der Angehörigen von Menschen mit Demenz im Rahmen der Hospizarbeit und Palliativversorgung und wirken auf Kooperationen vor Ort hin. Dafür stellt die BAGFW ein Informationspapier zur Koordinierung von regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken zur Verfügung. Darüber hinaus werden die Malteser in Zusammenarbeit mit dem DHPV und der DGP eine Handreichung zur Verfügung stellen. Die BAGSO sensibilisiert über ihre Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ die in lokalen Netzwerken Aktiven für Kooperationen mit Hospizvereinen. Außerdem werden gute Beispiele der Zusammenarbeit zwischen lokalen Netzwerken und Hospizvereinen auf der Website der Netzwerkstelle aufgeführt.

Bis Ende 2024 wird eine Handreichung entwickelt und verbreitet. Bis Ende 2024 werden die Akteure auf verschiedenen Ebenen Kooperationen mit Hospizdiensten etablieren.

### Weiterführende Informationen

„In Schulungen und Seminaren des bpa zur Palliativversorgung und Hospizarbeit werden die besonderen Belange von Menschen mit Demenz berücksichtigt. Es bestehen vielfältige Kooperationen zwischen Mitgliedseinrichtungen des bpa und Hospizdiensten.“ (bpa)

„Lokale Allianzen kooperieren vereinzelt mit Hospizvereinen und sprechen diese für eine Zusammenarbeit an. Bspw. die [Lokale Allianz aus der Gemeinde Sandberg](#).“ (BAGSO)

Die BAGFW hat das Positionspapier [„Finanzierung der Koordination von regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken“](#) zur Verfügung gestellt, es ist online einsehbar. (BAGFW)

Malteser, DHPV und DGP kamen nach eingehender Prüfung bestehender Materialien zu dem Schluss, dass keine weitere Handreichung zum Thema „Demenz/Hospiz/Palliativ“ erforderlich ist mit Verweis auf folgende Veröffentlichungen: Broschüre [„Fortgeschrittene Demenz und Lebensende“](#) der DAIZG.

Überblick über Hospiz- und Palliativnetzwerke: [HOPAN-Studie](#) und die daraus resultierende Broschüre [„Regionale Hospiz- und Palliativnetzwerke in Deutschland - Empfehlungen zur Netzwerkarbeit aus der HOPAN-Studie“](#). [Broschüren](#) der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. (Malteser, DHPV, DGP)

## 2.9.4 Gewinnung von Ehrenamtlichen zur Begleitung von Menschen mit Demenz in der letzten Lebensphase

Der DHPV und die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege setzen sich unter Mitwirkung der DAIZG für eine flächendeckende Qualifizierung zur Sterbebegleitung von an Demenz erkrankten Menschen durch ehrenamtlich engagierte Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter innerhalb der Hospizdienste und -einrichtungen ein. Das BMFSFJ, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege sowie der DHPV, die DGP und die BÄK als Charta-Träger unterstützen die Qualifizierungsinitiativen in der Hospizarbeit, die sich in besonderer Weise für die Gewinnung und spezifische Schulung von Ehrenamtlichen, aber auch in der Information von Zugehörigen engagieren, damit vor allem auch Angehörige, die Menschen mit Demenz am Lebensende betreuen, entlastet werden. Sie fördern den Ausbau der hospizlich-palliativen Netzwerke zu den örtlichen und regionalen Netzwerken in der Demenzarbeit.

Bis Ende 2024 wird der DHPV das Curriculum „Mit-Gefühl“ zusammen mit der DAIZG aktualisieren. Bis Ende 2024 werden die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und weitere Akteure Maßnahmen ergreifen, um die Qualifizierung und den Einsatz ehrenamtlich engagierter Hospizbegleiter und -begleiterinnen insbesondere im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit zu unterstützen.

### Weiterführende Informationen

„Einige Hospizdienste integrieren das Thema in ihre reguläre Ausbildung oder bieten ergänzende Fortbildungen an. Einzelne Initiativen setzen auf Kooperationen mit Demenzstationen und Fachorganisationen (z. B. Hamburg, Regensburg, [München](#)).“ (BAGFW)

### Begleitende Inhalte zum Handlungsfeld „Beratung und Unterstützung“ auf der Website [www.nationale-demenzstrategie.de](http://www.nationale-demenzstrategie.de)

Zu den Maßnahmen im 2. Handlungsfeld „Beratung und Unterstützung“ veröffentlichte die Geschäftsstelle verschiedene Beiträge auf der Website zur Strategie. Ein erster Schwerpunkt ist der Ausbau von Beratung und Versorgungskoordination, wie dem [Dementia Care Management](#) oder der [Beratung durch das Alzheimer-Telefon](#) der Deutschen Alzheimer Gesellschaft. Beratung in öffentlichen Einrichtungen, mobile Beratungsangebote, Kurzvideos zu gesetzlichen Beratungs- und Schulungsansprüchen und kultursensible Materialien können ebenfalls niedrigschwellig unterstützen. Weitere Maßnahmen zielen auf die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Beschrieben werden Pflegekurse, deren Anerkennung als Weiterbildung oder Bildungsurlaub geprüft wurde, Broschüren für Unternehmen und Behörden, Workshops im Netzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ sowie betriebliche Pflegelotsende, die Beschäftigte mit Pflegeverantwortung beraten und unterstützen sollen. Ein vierter Bereich betrifft Gesundheit, Erholung und psychosoziale Stabilisierung: Präventions- und Rehabilitationsangebote, das erweiterte Präventionsportal, psychosoziale Beratung in Familienberatungsstellen und das Modellprojekt SABD-Fam sollen Überlastung vorbeugen und die häusliche Versorgung stabilisieren. Gemeinsame Urlaube in Familienferienstätten bieten zusätzliche Entlastung und eine demenzsensibilisierte Hospiz- und Palliativversorgung unterstützt am Lebensende.

Eine vollständige Liste aller Beiträge zum Handlungsfeld „Beratung und Unterstützung“ finden Sie im Folgenden:

Handlungsfeld Beratung und Unterstützung	
Nr.	Ziele, Maßnahmen und Link zum Webinhalt
2.1	Beratung und Begleitung verbessern
2.1.1	Dementia Care Management

	Dementia Care Management (MiF)
	Menschen mit Demenz profitieren von neuen Versorgungsansätzen
2.1.2	Ausbau der Telefon- und E- Mailberatung
	Ausbau der Telefon- und E-Mail-Beratung (MiF)
2.1.3	Beratung zu Demenz in öffentlichen Einrichtungen
	Informations- und Austauschveranstaltung zur Maßnahme 2.1.3 (Veranstaltungsbericht)
2.1.4	Erstbegleitung durch Ehrenamtliche
	Digitale Weiterbildung „Demenz und Ehrenamt in der Arbeit mit älteren Menschen“
	Demenz und Ehrenamt: Online-Weiterbildung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
	"Demenz und Ehrenamt": Bilanz und Erfolge nach über 300 Teilnehmenden seit 2020
2.1.8	Bessere Vermittlung der Leistungen, der Beratungs- und Schulungsansprüche
	Relaunch des „Wegweisers Demenz“
	Schnelle Übersicht über Hilfen für pflegende Angehörige
2.2	Bei rechtlichen Fragen unterstützen
2.3	Unterstützung von Menschen mit Demenz im Erwerbsalter
2.3.1	Ausbau des Informations- und Fortbildungsangebots für betriebliche Akteure
	Von Beratungsstellen bis Eingliederungs-Management – Neue Broschüre mit Tipps zu Demenz und Berufstätigkeit
2.4	Kultursensible Beratungsangebote aus- und aufbauen
	Initiative "DeMigranz" - Zeitreise durch die Vielfalt kultursensibler Demenzangebote
2.4.2	Weiterentwicklung und Vernetzung von kultursensiblen Informations- und Beratungsangeboten
	Initiative "DeMigranz" - Zeitreise durch die Vielfalt kultursensibler Demenzangebote (Veranstaltungsbericht)
2.4.3	Bereitstellung von Online-Informationen zu kultursensiblen Beratungsangeboten
	Initiative "DeMigranz" - Zeitreise durch die Vielfalt kultursensibler Demenzangebote (Veranstaltungsbericht)
2.5	Teilnahme an Schulungen zu Pflege und Demenz erhöhen
2.5.4	Pflegekurse als Weiterbildung oder Bildungsurlaub
	Pflegekurse als Weiterbildung oder Bildungsurlaub (MiF)
2.6	Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern
2.6.3	Förderung von betrieblichen Pflegelotsen
	Pflege und Beruf durch betriebliche Pflegelotsende besser vereinbaren – neuer Leitfaden für Unternehmen
2.6.4	Informationen für Unternehmen und Beschäftigte zum Thema Pflege und Beruf
	Austausch und Vernetzung zu Pflege und Beruf (MiF)
2.7	Bei der Bewältigung von familiären Konflikten unterstützen
2.8	Präventions- und Rehabilitationsangebote aus- und aufbauen
	Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige (ZiF)
2.8.2	Stärkung von psychosozialer Beratung
	Stütze im Alltag: Psychosoziale Beratung hilft pflegenden Angehörigen zu Hause (MiF)
2.8.3	Demenzspezifische Erweiterung des Präventions-Portals www.pflege-praevention.de
	Demenzspezifische Erweiterung des Präventionsportals (MiF)
	Newsletter zur Nationalen Demenzstrategie - 5. Ausgabe 2024
2.8.7	Gemeinsame Urlaube von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen
	Familienferienstätten bieten Erholung für Menschen mit Demenz (MiF)

2.9	Angehörige von Menschen mit Demenz bei der Sterbebegleitung unterstützen
	<a href="#">Online-Fachtagung am 21. Juni widmet sich der Unterstützung von Menschen mit Demenz am Lebensende</a>

### 2.3.3 Medizin und Pflege

Menschen mit Demenz benötigen eine individuell angepasste medizinische und pflegerische Versorgung, die ihre spezifischen Bedürfnisse berücksichtigt. Hierzu bedarf es des Ausbaus und der Vernetzung entsprechender Angebote mit niedrigschwelligem Zugang, um eine sektorenübergreifende Versorgung zu gewährleisten. Das Handlungsfeld 3 „Die medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz weiterentwickeln“ umfasst die Ziele:

1. Ambulante und teilstationäre Pflege sowie Kurzzeitpflege fördern
2. Demenzsensible Gestaltung und Organisation vollstationärer Pflegeeinrichtungen fördern
3. Demenzsensible Versorgung im Krankenhaus
4. Medizinische Versorgung von Menschen mit Demenz verbessern
5. Zusammenarbeit im Versorgungsnetz fördern
6. Präventive und rehabilitative Angebote für Menschen mit Demenz stärken

Zu diesen Zielen gibt es 52 Maßnahmen in der Nationalen Demenzstrategie. Der Umsetzungsstand kann der folgenden Abbildung entnommen werden.

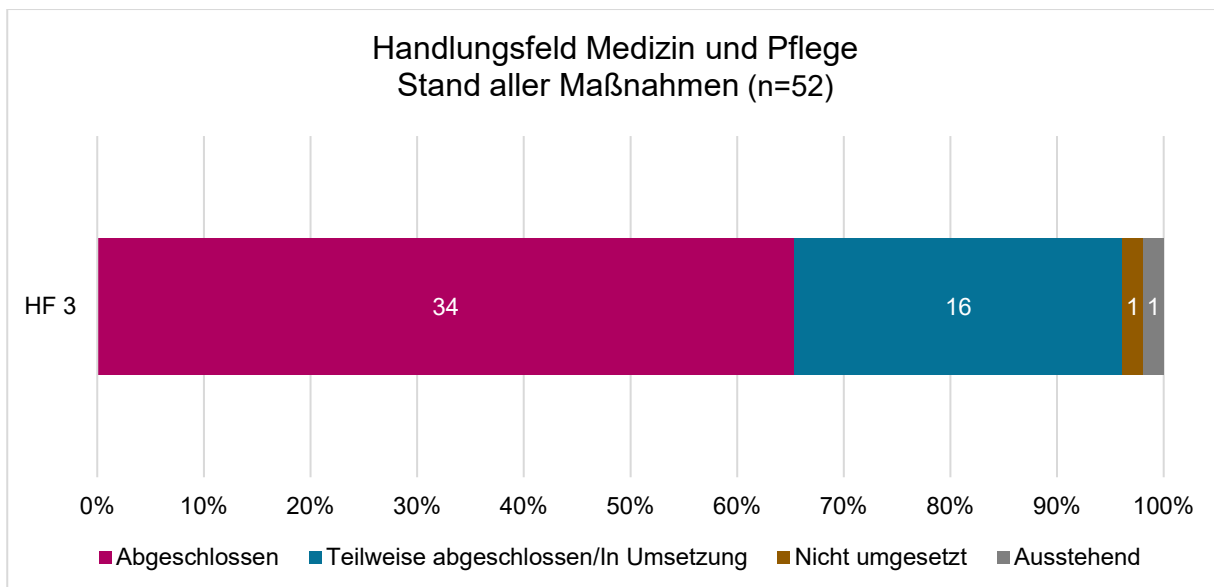


Abbildung 9: Stand aller Maßnahmen im Handlungsfeld Medizin und Pflege  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Die Grafik zeigt den Umsetzungsstand der insgesamt 52 Maßnahmen im Handlungsfeld 3 „Medizin und Pflege“. 34 Maßnahmen sind abgeschlossen (65 %). 16 Maßnahmen sind entweder teilweise abgeschlossen oder befinden sich in der Umsetzung, was einem Anteil von 31 % entspricht. Eine Maßnahme (2 %) steht noch aus und eine Maßnahme wurde nicht umgesetzt (2 %).

Im Handlungsfeld 3 „Medizin und Pflege“ wurden 51 Maßnahmen abgefragt; deren Umsetzungsstand in der folgenden Grafik dargestellt ist. Die Kategorie „Ausstehend“ entfällt.

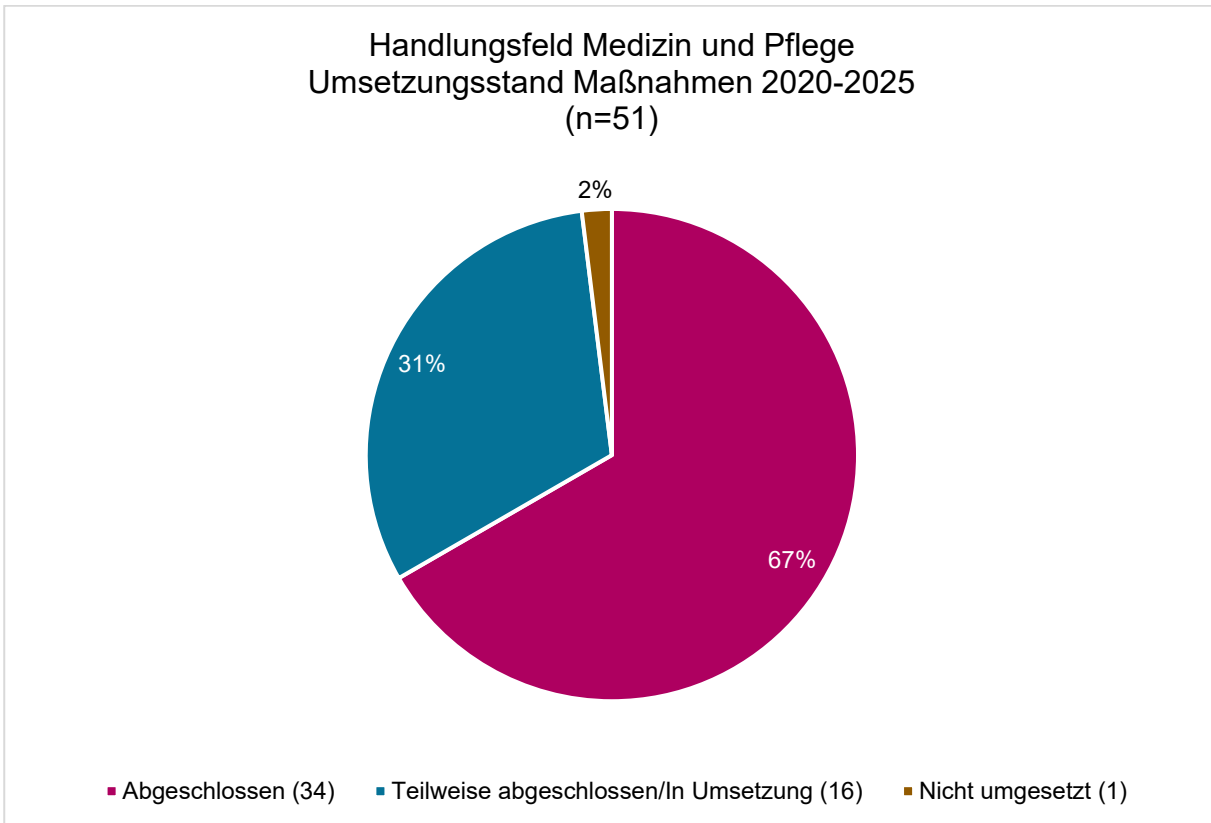


Abbildung 10: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 im Handlungsfeld Medizin und Pflege  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Zwei Drittel der Maßnahmen im Handlungsfeld 3 sind abgeschlossen und ein Drittel befindet sich in Umsetzung. Eine Maßnahme wurde nicht umgesetzt (2 %). Zu allen Maßnahmen liegen Rückmeldungen vor.

In der Betrachtung der Einzelmaßnahmen sind die Symbole zur schnellen Orientierung über den Umsetzungsstand unten nochmals integriert.

●●●	Abgeschlossen
●●○	Teilweise abgeschlossen/In Umsetzung
●○○	Ausstehend
○○○	Fehlende Rückmeldung
n. u.	Nicht umgesetzt

Die Kategorie „Ausstehend“ beinhaltet ausschließlich Maßnahmen, die bisher nicht abgefragt wurden, da der vereinbarte Umsetzungszeitpunkt in der Zukunft liegt

Die folgende Tabelle dient als Navigationshilfe:

Handlungsfeld Medizin und Pflege		
Nr.	Ziele und Maßnahmen	Stand
3.1	Ambulante, teilstationäre und Kurzzeitpflege fördern	
3.1.1	Ausrichtung der pflegerischen Versorgung und der Leistungsangebote auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff	●●●
3.1.2	Ausbau der Betreuung von Menschen mit Demenz	●●○
3.1.3	Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege für Menschen mit Demenz	●●●
3.1.4	Umsetzung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege in die ambulante Versorgung auf einheitlichen Grundlagen	●●○
3.1.5	Einbeziehung hauswirtschaftlicher Fachkräfte in die Versorgung	●●●
3.1.6	Soziotherapie nach § 37a SGB V	●●●
3.1.7	Umsetzung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung	●●●
3.1.8	Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung auf einheitlichen Grundlagen	●●●
3.1.9	Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege zum Thema "Demenz und Lebensende"	●○○
3.1.10	Verbesserung der Beratung nach § 37 Abs. 3 SGB XI	●●○
3.1.11	Umsetzung des Expertenstandards in der ambulanten und teilstationären pflegerischen Praxis	●●●
3.1.12	Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im ambulanten und teilstationären Setting	●●●
3.1.13	Basisqualifikation für alle Beschäftigten mit Kontakt zu Menschen mit Demenz	●●○
3.1.14	Bessere Koordinierung der ambulanten pflegerischen Versorgung bei Demenz	●●○
3.2	Pflegeheime demenzsensibel gestalten und organisieren	
3.2.1	Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI	●●○
3.2.2	Fachkraft mit gerontopsychiatrischen Kompetenzen	●●●
3.2.3	Unterstützungsangebote für Pflege- und Betreuungskräfte	●●●
3.2.4	Verlässliche Gestaltung des Begutachtungsinstruments bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen	●●●
3.2.5	Rahmenvereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz	●●○
3.2.6	Umsetzung des Expertenstandards in der vollstationären pflegerischen Praxis	●●●
3.2.7	Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im stationären Setting	●●●
3.2.8	Basisqualifikation für alle Beschäftigten mit Kontakt zu Menschen mit Demenz	●●○
3.2.9	Therapeutische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen	N. u.
3.2.10	Demenzsensible Gestaltung von Pflegeeinrichtungen	●●○
3.3	Demenzsensible Versorgung im Krankenhaus	
3.3.1	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	●●●
3.3.2	Empfehlungen für die Notfallversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus	●●●
3.3.3	Demenz und Delir im Krankenhaus	●●●
3.3.4	Umsetzung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis im Krankenhaus	●●●
3.3.5	Demenzsensible Behandlungsplanung im Krankenhaus	●●●
3.3.6	Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im Krankenhaus	●●○
3.3.7	Basisqualifikation für alle Beschäftigten mit Kontakt zu Menschen mit Demenz	●●●
3.3.8	Demenzsensible Umgebungsgestaltung und Architektur in Krankenhäusern	●●○

3.4	Medizinische Versorgung verbessern	
3.4.1	Ambulante neuropsychiatrische Versorgung in Komplexzentren	●●○
3.4.2	Instrumente in der digitalen Versorgung von Menschen mit Demenz	●●●
3.4.3	Psychoziale Beratung für Menschen mit Demenz in der frühen Phase	●●●
3.4.4	Mehrsprachiges, kultursensitives Assessment-Instrument zur Demenzdiagnostik	●●●
3.4.5	Leitlinien für Ärztinnen und Ärzte zur Behandlung von Menschen mit Demenz	●●○
3.4.6	Demenzbeauftragte in Landesärztekammern	●●●
3.4.7	Sicherstellung fachärztlicher Versorgung von Menschen mit Nebendiagnose Demenz	●●●
3.5	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz fördern	
3.5.1	Empfehlungen zur ambulanten Notfallversorgung von Menschen mit Demenz	●●○
3.5.2	Haus- und fachärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen	●●●
3.5.3	Versorgungspfad für Menschen mit Demenz	●●○
3.5.4	Abbildung von Kooperation im Einheitlichen Bewertungsmaßstab	●●●
3.5.5	Entwicklung eines Qualitätszirkelmoduls	●●●
3.5.6	Qualitätskriterien für die Vernetzung im haus- und fachärztlichen Bereich	●●●
3.6	Präventive und rehabilitative Angebote stärken	
3.6.1	Rehabilitation für Menschen mit Hauptdiagnose Demenz	●●●
3.6.2	Rehabilitationssport für Menschen mit Demenz	●●●
3.6.3	Konsequente Prüfung der Rehabilitationsindikatoren im Entlassmanagement	●●●
3.6.4	Mobile Rehabilitation für Menschen mit Nebendiagnose Demenz	●●●
3.6.5	Verbesserung präventiver Angebote für Menschen mit Demenz	●●●
3.6.6	Übersicht zu Reha-Angeboten für Menschen mit Demenz	●●○
	Neue Maßnahme	
N1	Weiterqualifikation zur gerontopsychiatrischen Fachkraft	●●●

### Ziel 3.1: Ambulante, teilstationäre und Kurzzeitpflege

#### 3.1.1 Ausrichtung der pflegerischen Versorgung und der Leistungsangebote auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff

Die Leistungsträger und Leistungserbringer nach § 75 SGB XI wirken darauf hin, dass in den Landesrahmenverträgen für die ambulante, teilstationäre Pflege sowie die Kurzzeitpflege der aktuelle Pflegebedürftigkeitsbegriff und das darauf basierende wissenschaftlich fundierte Pflegeverständnis umgesetzt wird und schaffen damit einen strukturellen Rahmen für die Umsetzung der pflegerischen Aufgaben in Bezug auf Menschen mit Demenz. Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa und der VDAB unterstützen im Rahmen der Implementierungsstrategie ihre Mitglieder in der pflegekonzeptionellen Umsetzung des wissenschaftlich fundierten Pflegeverständnisses in den ambulanten, teilstationären Pflegeeinrichtungen sowie in den Kurzzeitpflegeeinrichtungen für Menschen mit Demenz.

Bis Ende 2022 werden die ersten Schritte der Implementierungsstrategie umgesetzt.

##### Weiterführende Informationen

„Zuletzt gab es eine Arbeitsgruppe „Bundesempfehlungen zur Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ambulant“, die sich mit der [Abbildung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs in den Landesrahmenverträgen für die ambulante Pflege](#) befasst und eine Bundesempfehlung erarbeitet hat.“ (bpa)

#### 3.1.2 Ausbau der Betreuung von Menschen mit Demenz

Die kommunalen Spitzenverbände, die Länder, das BMFSFJ, das BMG, der GKV-SV, der PKV-Verband und der VDAB unterstützen den Ausbau der mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz eingeführten Betreuungsdienste. Dazu verbreiten sie die Inhalte der Richtlinien zur Qualitätssicherung bei Betreuungsdiensten nach § 112a SGB XI. Der GKV-SV entwickelt und veröffentlicht ergänzend einen Leitfaden zu diesem Thema.

Die Verbände der Leistungserbringer und Leistungsträger werden darauf hinwirken, dass die rahmenvertraglichen Regelungen auf Landesebene nach § 75 SGB XI hinsichtlich der eingeführten Betreuungsdienste bis Ende 2022 entsprechend angepasst werden.

##### Weiterführende Informationen

Die Antworten der Akteure sind im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) (Seite 37 ff.) zu finden.

#### 3.1.3 Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege für Menschen mit Demenz

Der bpa, die BAGFW, der GKV-SV, der PKV-Verband und der VDAB setzen sich dafür ein, die Kurzzeitpflegeangebote auch für Menschen mit Demenz qualitativ weiterzuentwickeln und quantitativ auszubauen. Die Akteure wirken darauf hin, dass die Vereinbarungsparteien auf Landesebene nach §§ 75, 85 und 86 SGB XI die entsprechenden rahmenvertraglichen Regelungen in den Ländern diesbezüglich prüfen. Insgesamt müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die ein wirtschaftliches Betreiben von Kurzzeitpflegeplätzen, auch für Menschen mit Demenz, ermöglichen.

Die Akteure werden darauf hinwirken, dass die Regelungen bis Ende 2022 angepasst werden.

##### Weiterführende Informationen

Der bpa hat als federführender Akteur im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 30) zur Maßnahme geantwortet.

### 3.1.4 Umsetzung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege in die ambulante Versorgung auf einheitlichen Grundlagen



Der GKV-SV, die BAGFW, der bpa und der VDAB streben als Vertragspartner mit den Rahmenempfehlungen nach § 132a Abs.1 SGB V bundesweit einheitliche Rahmenbedingungen für die regionalen Versorgungsverträge nach § 132a Abs. 4 SGB V an.

Es wird beabsichtigt, die überarbeiteten bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen bis Ende 2022 und entsprechende Versorgungsverträge auf Landesebene bis Ende 2024 vorzulegen.

#### Weiterführende Informationen

Die Antworten aller vier Akteure finden sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 68).

### 3.1.5 Einbeziehung hauswirtschaftlicher Fachkräfte in die Versorgung



Das BMG prüft gemeinsam mit den Berufsverbänden der Hauswirtschaft (als Dachverband dem Deutschen Hauswirtschaftsrat) unter Beteiligung der Sozialpartner und den für diese Frage zuständigen Organisationen in einem Workshop die Möglichkeiten, wie hauswirtschaftliche Fachkräfte noch stärker in die hauswirtschaftliche Versorgung von Pflegebedürftigen und insbesondere von Menschen mit Demenz einbezogen werden können, mit dem Ziel, die Fachkräftebasis für die Versorgung Pflegebedürftiger zu erweitern und beruflich Pflegende zu entlasten.

Bis Ende 2022 wird der Workshop veranstaltet und Handlungsempfehlungen werden formuliert.

#### Weiterführende Informationen

„Der Workshop wurde am 12.12.2023 durchgeführt und Handlungsempfehlungen wurden protokolliert und den Teilnehmenden zur Verfügung gestellt.“ (BMG)

### 3.1.6 Soziotherapie nach § 37a SGB V



Die DKG, der GKV-SV und die KBV setzen sich als Mitglieder des G-BA dafür ein, zu prüfen ob und wie Patientinnen und Patienten mit einer Demenz verstärkt von einer Soziotherapie-Verordnung profitieren können. Nach erfolgter Prüfung setzen sie sich ggf. dafür ein, die entsprechende Anpassung der Richtlinie vorzunehmen.

Bis Ende 2022 wird der entsprechende Bericht aus dem G-BA vorliegen.

#### Weiterführende Informationen

Die Akteure haben ihre Antworten für den [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seiten 31 f.) eingereicht.

### 3.1.7 Umsetzung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung



Die kommunalen Spitzenverbände, der GKV-SV, die KBV und die Leistungserbringer (bpa, BAGFW, VDAB) wirken im Rahmen ihrer Aufgaben darauf hin, dass die besonderen Belange von Menschen mit Demenz bei der Umsetzung der AAPV in den Ländern Berücksichtigung finden.

Bis Ende 2022 werden die Akteure über die Entwicklung in den Ländern berichten.

#### Weiterführende Informationen

Im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seiten 68 f.) finden sich die Beiträge aller Akteure.

### 3.1.8 Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung auf einheitlichen Grundlagen

Der GKV-SV, der bpa, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der VDAB schaffen unter Einbeziehung der Bundesarbeitsgemeinschaft-SAPV über den Abschluss des Rahmenvertrages nach § 132d Abs. 1 SGB V bundesweit einheitliche Grundlagen für die SAPV. Der GKV-SV wirkt darauf hin, dass die Krankenkassen und die Ersatzkassen – nach Vorliegen des Bundesrahmenvertrages nach § 132d Abs. 1 SGB V – zügig Versorgungsverträge mit den Leistungserbringern schließen, die die Anforderungen des Rahmenvertrages erfüllen. Bestehende Verträge werden bei Bedarf angepasst. Dabei sind die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz zu berücksichtigen.

Der Rahmenvertrag wird 2020 vereinbart. Bis Ende 2023 wird der GKV-SV auf die Umsetzung des Rahmenvertrages hinwirken.

#### Weiterführende Informationen

Der [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) enthält auf den Seiten 69 f. die Antworten der Akteure.

### 3.1.9 Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege zum Thema "Demenz und Lebensende"

Die Länder prüfen, wie landesrechtlich vorgesehen, vorhandene Curricula zur Fort- und Weiterbildung in der Pflege hinsichtlich der Fragestellung, ob das Thema „Demenz und Lebensende“ hinreichend verankert ist; ggf. werden Ergänzungen angeregt. Die Länder fördern im Rahmen vorhandener Förderprogramme für Weiterbildung zudem die diesbezüglichen Fortbildungen von Beschäftigten in der Pflege. Der VDAB, die BAGFW und der bpa setzen sich dafür ein, dass die ambulanten Dienste und stationären Pflegeeinrichtungen ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach Bedarf in diesem spezialisierten Bereich fortbilden und die Begleitung und Supervision der Pflegefachkräfte in der Hospiz- und Palliativversorgung ermöglichen.

Bis Ende 2026 werden die Länder einen Überblick über die Verankerung des Themas „Demenz und Lebensende“ in den Curricula zur Fort- und Weiterbildung in der Pflege haben. Die Trägerverbände werden Auskunft über den Qualifizierungsstand ihrer Einrichtungen zum Thema „Demenz und Lebensende“ und über Konzepte zur Supervision von Pflegekräften, die in der Hospiz- und Palliativversorgung tätig sind, geben können.

### 3.1.10 Verbesserung der Beratung nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der GKV-SV, der PKV-Verband, die kommunalen Spitzenverbände und der VDAB wirken darauf hin, dass der verbesserte gesetzliche Rahmen für Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 ff. SGB XI genutzt wird, um auch den spezifischen Beratungserfordernissen von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen Rechnung zu tragen. Dazu prüfen die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der GKV-SV, der PKV-Verband, die kommunalen Spitzenverbände und der VDAB als Mitglieder im Qualitätsausschuss Pflege eventuellen Anpassungsbedarf der Empfehlungen nach § 37 Abs. 5 SGB XI zu Beratungsstandards, zur erforderlichen Qualifikation der Beratungspersonen und zu ggf. einzuleitenden Maßnahmen im Einzelfall. Des Weiteren prüfen der GKV-SV und der PKV-Verband die Richtlinien nach § 37 Abs. 5a SGB XI im Hinblick auf die Aufbereitung, Bewertung und standardisierte Dokumentation der Erkenntnisse aus dem jeweiligen Beratungsbesuch durch die Pflegekasse oder das private Versicherungsunternehmen. Geprüft wird auch, ob ein Beratungsleitfaden für die Beratung von Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen zielführend ist.

Bis Ende 2022 wird die Prüfung abgeschlossen. Bis Ende 2024 wird ggf. ein Beratungsleitfaden geprüft und eingeführt.

#### Weiterführende Informationen

Die Antworten der Akteure zur 2022 fälligen Prüfung sind im „[Bericht an die Steuerungsgruppe 2024](#)“ auf der Seite 41 zu finden.

### 3.1.11 Umsetzung des Expertenstandards in der ambulanten und teilstationären pflegerischen Praxis

Der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ stellt nach Abschluss der modellhaften Implementierung eine konsentierende und anerkannte Grundlage für eine angemessene Pflege von Menschen mit Demenz dar. Die Akteure (vor allem BAGFW, bpa, DPR) unterstützen die Umsetzung und Anwendung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis. Dies gilt für die ambulante, die teilstationäre Pflege und für die Kurzzeitpflege. Das BMG prüft die Förderung einer Fachveranstaltung zur Umsetzung

Bis Ende 2022 wird eine Fachveranstaltung zum Thema stattfinden.

#### Weiterführende Informationen

„Der bpa arbeitet zurzeit daran, diesen Expertenstandard für die Mitgliedseinrichtungen aufzuarbeiten. Er wird voraussichtlich im März 2025 über das bpa Qualitätshandbuch zur Umsetzung in die Mitgliedseinrichtungen gegeben. Zur Unterstützung der Umsetzung wird es zusätzlich begleitende Arbeitshilfen geben.“ (bpa)

„Die [Fachveranstaltung](#) hat erfolgreich am 14.11.2023 stattgefunden.“ (BMG, 2023)

„Die BAGFW hat zusammen mit dem BMG eine [Fachveranstaltung](#) zur Umsetzung des Expertenstandards durchgeführt. Zudem werden in den Einrichtungen der Wohlfahrtspflege regelmäßig Fortbildungen zu diesem Thema angeboten.“ (BAGFW)

Zum erwähnten Fachtag findet sich ein [Bericht auf der Website zur Nationalen Demenzstrategie](#).

### 3.1.12 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im ambulanten und teilstationären Setting

Die BAGFW, der bpa und der VDAB unterstützen die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung sowie Qualifikationen und Fortbildungen in gerontopsychiatrischen Kompetenzen.

Bis Ende 2022 werden die genannten Akteure entsprechende Angebote unterstützen.

#### Weiterführende Informationen

Die Antwort der BAGFW ist im „[Bericht an die Steuerungsgruppe 2023](#)“ auf Seite 32 nachzulesen. Eine [Maßnahme im Fokus](#) fasst wichtige Eckpunkte zur gerontopsychiatrischen Pflege für Menschen mit Demenz zusammen.

### 3.1.13 Basisqualifikation für alle Beschäftigten mit Kontakt zu Menschen mit Demenz



Die BAGFW, der bpa und der VDAB setzen sich dafür ein, dass alle Beschäftigten, die im Rahmen der Versorgung in Kontakt mit Menschen mit Demenz kommen und deren Ausbildung entsprechende Inhalte nicht enthält, eine Basisqualifikation, wie z. B. eine „Demenz Partner“-Schulung erhalten.

Bis Ende 2024 werden die Verbände über den Stand berichten.

#### Weiterführende Informationen

„Der bpa plant ein Schulungsformat speziell für Pflegekräfte ohne formelle Qualifizierung, die sich auf den Umgang mit dementiell erkrankten Pflegebedürftigen konzentriert. Der bpa empfiehlt seinen Mitgliedseinrichtungen bzw. deren Pflegekräften die Teilnahme daran.“ (bpa)

### 3.1.14 Bessere Koordinierung der ambulanten pflegerischen Versorgung bei Demenz



Die DKG, die KBV und der GKV-SV wirken darauf hin, dass die in § 8a Abs. 2 SGB XI genannten Partner im Rahmen bestehender sektorenübergreifender Landespflegeausschüsse an der Erarbeitung von gemeinsamen Empfehlungen zur pflegerischen Versorgung mitwirken, mit denen eine Verbesserung der Koordinierung innerhalb der ambulanten Versorgungsstruktur im Hinblick auf die besondere Situation von Menschen mit Demenz angestrebt wird.

Bis Ende 2024 werden sich die (sektorenübergreifende) Landespflegeausschüsse in den Ländern mit diesem Thema befassen.

## Ziel 3.2: Pflegeheime demenzsensibel gestalten und organisieren

### 3.2.1 Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI



Das BMG und das BMFSFJ prüfen im Rahmen des Projekts zur Entwicklung und Erprobung eines Personalbemessungsverfahrens für Pflegeeinrichtungen nach § 113c SGB XI, ob das Personalbemessungsverfahren eine ausreichende Grundlage für einen angemessenen Personalschlüssel für die Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und stark herausforderndem Verhalten darstellt. Das Prüfergebnis wird im Rahmen der Umsetzung eines Personalbemessungsverfahrens beachtet. Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa und der VDAB fördern die Umsetzung durch geeignete Maßnahmen der Organisations- und Personalentwicklung in ihren Mitgliedseinrichtungen.

Das BMG und das BMFSFJ werden die Überprüfung bis Ende 2022 sicherstellen. Bis Ende 2024 werden geeignete Maßnahmen zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens durch die Verbände der Leistungserbringer erfolgen.

#### Weiterführende Informationen

Der [Abschlussbericht](#) des beim GKV-SV durchgeführten Modellprogramms gemäß § 8 Abs. 3b SGB XI liegt vor. (BMG)

### 3.2.2 Fachkraft mit gerontopsychiatrischen Kompetenzen



Im Rahmen der modellhaften Einführung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI wird modellhaft auch die Wirkung des Einsatzes einer Fachkraft mit besonderen Kompetenzen im Bereich der Versorgung von Menschen mit Demenz überprüft. Diese übernimmt auch die Anleitung ihrer Kolleginnen und Kollegen sowie die demenzsensible Gestaltung der Strukturen und Prozesse einer Einrichtung.

Bis Ende 2022 wird die Überprüfung stattfinden.

#### Weiterführende Informationen

Der [Abschlussbericht](#) des beim GKV-SV durchgeführten Modellprogramms gemäß § 8 Abs. 3b SGB XI liegt vor. (BMG)

### 3.2.3 Unterstützungsangebote für Pflege- und Betreuungskräfte

Das BMG fördert in den Jahren 2020 bis 2022 ein Modellvorhaben zu Unterstützungsangeboten für beruflich Pflegende, Betreuungskräfte sowie weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die besonderen physischen oder psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Ziel des Modellvorhabens ist die Unterstützung im Rahmen eines ganzheitlichen Ansatzes zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Pflege zu optimieren, die berufliche Qualifizierung von beruflich Pflegenden insbesondere für die Pflege von gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen im Hinblick auf den Umgang mit herausforderndem Verhalten und deeskalierenden Handlungsansätzen zu befördern und individuelle und universelle Präventionsmaßnahmen, Beratungs- und Supervisionsangebote für beruflich Pflegende und Betreuungskräfte sowie weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auszubauen. Dabei werden auch die Wirkungen entsprechender Ansätze zu gewaltpräventiven Maßnahmen und einer Sicherstellung eines gesundheitserhaltenden Arbeitsumfelds genauer untersucht.

Bis Ende 2022 wird das Modellvorhaben evaluiert.

#### Weiterführende Informationen

Die ausführliche Antwort des BMG steht im „[Bericht an die Steuerungsgruppe 2024](#)“ auf Seite 42.

Im [Endbericht](#) zur Studie „Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege und Ermittlung sowie modellhafte Implementierung von Indikatoren für gute Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege“ des BMG aus 2022 wird unter anderem auf das Modellprojekt BAGGer (S. 588) eingegangen.

### 3.2.4 Verlässliche Gestaltung des Begutachtungsinstruments bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen

Das BMG prüft die im Rahmen der Evaluation des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes nach § 18c SGB XI und im Rahmen anderer Untersuchungen gewonnenen Ergebnisse dahingehend, ob mit dem seit 1. Januar 2017 geltenden Begutachtungsinstrument die Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten bei Pflegebedürftigen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und stark herausforderndem Verhalten fachlich angemessen berücksichtigt werden.

Bis Ende 2022 werden die Auswertung und die Prüfung erfolgen.

#### Weiterführende Informationen

Die Stellungnahme des BMG findet sich im „[Bericht an die Steuerungsgruppe 2023](#)“ (Seite 32 ff.).

### 3.2.5 Rahmenvereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz

Die kommunalen Spitzenverbände, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der GKV-SV, der PKV-Verband und der VDAB wirken darauf hin, dass die Vertragspartner nach § 75 SGB XI die Entwicklung spezieller Vereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz auf Landesebene prüfen.

Bis Ende 2022 werden die Akteure auf Landesebene eine Prüfung durchführen und die Akteure auf Bundesebene werden davon Kenntnis erhalten.

### Weiterführende Informationen

Die Antworten der Akteure finden sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 70).

### 3.2.6 Umsetzung des Expertenstandards in der vollstationären pflegerischen Praxis



Der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ stellt nach Abschluss der modellhaften Implementierung eine konsenterte und anerkannte Grundlage für eine angemessene Pflege von Menschen mit Demenz dar. Die relevanten Akteure (BAGFW, bpa, VDAB, DPR) unterstützen die Umsetzung und Anwendung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis. Das BMG prüft die Förderung einer Fachveranstaltung zur Umsetzung.

Bis Ende 2022 wird eine Fachveranstaltung zum Thema stattfinden.

### Weiterführende Informationen

Die BAGFW hat eine Fachveranstaltung zum [„Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“](#) veranstaltet, über die auf den [Seiten der Nationalen Demenzstrategie berichtet](#) wurde. Die Antworten der Akteure sind im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) (Seite 43) zu finden.

„Die [Fachveranstaltung](#) hat erfolgreich am 14.11.2023 stattgefunden.“ (BMG, 2023)

### 3.2.7 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im stationären Setting



Die BAGFW, der bpa und der VDAB unterstützen die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrische Betreuung und Pflege sowie Qualifikationen und Fortbildungen in gerontopsychiatrischen Kompetenzen.

Bis Ende 2022 werden die genannten Akteure entsprechende Angebote unterstützen.

### Weiterführende Informationen

Im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 33) sind die Rückmeldungen der federführenden BAGFW zu finden.

### 3.2.8 Basisqualifikation für alle Beschäftigten mit Kontakt zu Menschen mit Demenz



Die BAGFW, der bpa und der VDAB setzen sich dafür ein, dass alle Beschäftigten, die im Rahmen der Versorgung in Kontakt mit Menschen mit Demenz kommen und deren Ausbildung entsprechende Inhalte nicht enthält, eine Basisqualifikation, wie z. B. eine „Demenz Partner“-Schulung erhalten.

Bis Ende 2024 werden die Verbände über den Stand berichten.

### Weiterführende Informationen

„Der bpa plant ein Schulungsformat speziell für Pflegekräfte ohne formelle Qualifizierung, die sich auf den Umgang mit dementiell erkrankten Pflegebedürftigen konzentriert, und empfiehlt seinen Mitgliedseinrichtungen bzw. deren Pflegekräften die Teilnahme daran.“ (bpa)

„Wir informieren unsere Mitgliedsorganisationen regelmäßig über das Angebot der Demenz Partner Schulungen. Zusätzlich werden in den Einrichtungen auch eigene Informationsveranstaltungen angeboten.“ (BAGFW)

### 3.2.9 Therapeutische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

*Nicht umgesetzt*

Die KBV entwickelt zusammen mit der DGPPN, der DGGPP, der DEGAM und unter Beteiligung weiterer relevanter Akteure einen Vorschlag zur besseren Berücksichtigung der besonderen Anforderungen der therapeutischen Versorgung von Demenzpatientinnen und Demenzpatienten in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Gegenstand sind Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Psychotherapie sowie weitere erprobte nichtmedikamentöse Verfahren. Dabei beziehen sie die DVfR und die Verbände der Träger der Pflegeeinrichtungen ein. Die KBV und die DGPPN stellen, ggf. unter Einbeziehung weiterer Fachgesellschaften, ihre Erkenntnisse den Verbänden der Leistungserbringer (BAGFW, bpa, VDAB) zur Verfügung. Diese prüfen die Verbreitung des Vorschlags unter ihren Mitgliedern.

Bis Ende 2022 wird der Vorschlag entwickelt und wird nach positiver Bewertung durch die Verbände der Leistungserbringer unter deren Mitgliedern verbreitet.

#### Weiterführende Informationen

Die in der Maßnahme genannten Aspekte hat die KBV im Rahmen Ihrer [Broschüre „Demenz“](#) aufgegriffen. Darin finden sich ausführliche Informationen zu nichtmedikamentösen Verfahren sowie zur Pflege, die auch für die therapeutische Versorgung von Menschen mit Demenz in vollstationären Pflegeeinrichtungen und den dort tätigen Berufsgruppen relevant sein können.

### 3.2.10 Demenzsensible Gestaltung von Pflegeeinrichtungen

● ● ●

Das KDA entwickelt unter Beteiligung der BAGFW, dem bpa, der DAIZG, dem VDAB und weiterer geeigneter Akteure Empfehlungen zur Schaffung geeigneter Milieus für Menschen mit Demenz in Pflegeeinrichtungen. Dies umfasst u. a. die Gestaltung von Räumlichkeiten, Arbeitsorganisation und Umgang mit den Betroffenen. Die Empfehlungen sollen sowohl für bestehende Einrichtungen als auch für neu entstehende geeignet sein. Die Länder unterstützen nach entsprechender Prüfung diese Empfehlungen. Die BAGFW, der bpa und der VDAB informieren ihre Mitgliedseinrichtungen über die Empfehlungen.

Bis Ende 2022 werden die Empfehlungen entwickelt, die BAGFW, der bpa und der VDAB werden ihre Mitgliedseinrichtungen informieren.

## Ziel 3.3: Demenzsensible Versorgung im Krankenhaus

### 3.3.1 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung

● ● ●

Die DKG setzt sich bei ihren Mitgliedern dafür ein, dass diese die flächendeckende Durchführung der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung nach § 115d SGB V auch für Menschen mit Demenz bundesweit als eine Alternative zur vollstationären Behandlung etablieren, ausbauen und ggf. weiterentwickeln.

Bis Ende 2022 werden alle Mitgliedseinrichtungen informiert. Bis Ende 2024 wird die Umsetzung geprüft.

#### Weiterführende Informationen

Eine [Veranstaltung zur stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung](#) wurde durchgeführt. Das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) hat im Rahmen des [DKI-Psychiatrie-Barometers 2022/2023](#) die Umsetzung der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung abgefragt. (DKG)

### 3.3.2 Empfehlungen für die Notfallversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus



Die DGGPP und die DGPPN entwickeln Empfehlungen für die Notfallversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Sie beziehen die DAIZG, die DKG und weitere relevante Akteure in die Entwicklung ein. Nach der Entwicklung wird die Implementierung der Empfehlungen durch Qualifizierungsangebote und Prozessoptimierungen in den Krankenhäusern durch die beteiligten Akteure gefördert.

Bis Ende 2022 werden die Empfehlungen entwickelt. Danach wird ihre Implementierung bis Ende 2024 gefördert.

#### Weiterführende Informationen

Die „Empfehlungen für die Notfallversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ der DGPPN und der DGGPP können [hier](#) eingesehen werden.

### 3.3.3 Demenz und Delir im Krankenhaus



Die DKG wirkt darauf hin, dass validierte Screening-Verfahren für Demenz und für Delir im Krankenhaus implementiert und die Durchführung durch geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgt. Die DGPPN und die DGGPP entwickeln entsprechende Empfehlungen für die Krankenhäuser und beziehen dabei die DGG, die DGGG und die DGN ein. Die DKG setzt sich dafür ein, dass die Empfehlungen des Delir-Netzwerks zur Prävention und Behandlung von Delirien in somatischen und psychiatrischen Behandlungseinheiten etabliert und umgesetzt werden. Die Fachgesellschaften DGGPP und DGPPN erarbeiten Empfehlungen zu entsprechenden Weiterbildungsinhalten

Bis Ende 2022 wird das Verfahren entwickelt. Bis Ende 2024 wird die Implementierung durch die Landeskrankenhausgesellschaften überprüft. Bis Ende 2022 werden die Empfehlungen der Fachgesellschaften erarbeitet.

#### Weiterführende Informationen

Die DGPPN hat [„Empfehlungen für das Delir- und Demenz-Screening sowie Delir-Management im Krankenhaus“](#) veröffentlicht, die Nationale Demenzstrategie [berichtete dazu auf ihrer Website](#).

### 3.3.4 Umsetzung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis im Krankenhaus



Der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ stellt nach Abschluss der modellhaften Implementierung eine konsentiert und anerkannte Grundlage für eine angemessene Pflege von Menschen mit Demenz dar. Die DKG unterstützt die Umsetzung und Anwendung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis. Das BMG prüft die Förderung einer Fachveranstaltung zur Umsetzung.

Bis Ende 2022 wird eine Fachveranstaltung zum Thema stattfinden.

#### Weiterführende Informationen

Die Antworten beider Akteure wurden in den [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) (Seite 45) aufgenommen.

„Die Fachveranstaltung hat erfolgreich am 14.11.2023 stattgefunden: <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/aufzeichnung-der-fachveranstaltung-am-141123>.“ (BMG, 2023) Zu dieser wurde auch [auf den Seiten der Nationalen Demenzstrategie berichtet](#).

### 3.3.5 Demenzsensible Behandlungsplanung im Krankenhaus



Die DKG wirkt darauf hin, dass die organisatorischen Abläufe der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Krankenhäusern den besonderen Bedürfnissen demenzerkrankter Patienten angepasst werden. Dazu gehören z. B. Untersuchungen ohne Ortswechsel (auf Station), Berücksichtigung möglichst kurzer Nahrungs- und Flüssigkeitskarenzzeiten bei der OP-Planung, Begleitung auf Wegen innerhalb des Krankenhauses und Vermeidung von Wartezeiten. Die DKG unterstützt die Krankenhäuser, auf der Basis eines angepassten Personal- und Raumkonzepts Angebote aktivierender Betreuung für Menschen mit Demenz während des Krankenhausaufenthalts bereitzustellen. Die DKG ermutigt die Krankenhäuser zur Gewinnung, Qualifizierung und zum Einsatz ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer als Begleiter demenzerkrankter Patienten.

Bis Ende 2024 wird die DKG Krankenhäuser darin unterstützen, dass die Behandlungsplanung bei Bedarf demenzsensibel ausgestaltet wird.

#### Weiterführende Informationen

Die DKG geht in ihrem Gutachten [„Umsetzungsstand der Nationalen Demenzstrategie in deutschen Krankenhäusern“ \(2022\)](#) auch auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz im Rahmen der Planung in Krankenhäusern ein. Die Nationale Demenzstrategie [berichtete dazu auf ihrer Website](#).

### 3.3.6 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im Krankenhaus



Die DKG, die Länder und die Pflegekammern prüfen die Erstellung von Empfehlungen bzw. Regelungen über die Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung.

Bis Ende 2022 werden die DKG, die Länder und die Pflegekammern die Erstellung entsprechender Empfehlungen bzw. Regelungen prüfen.

#### Weiterführende Informationen

Im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 72) hat die DKG zur Maßnahme geantwortet. Im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2024“](#) (Seite 45 f.) sind die Antworten der Länder (Baden-Württemberg, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen) zu finden.

### 3.3.7 Basisqualifikation für alle Beschäftigten mit Kontakt zu Menschen mit Demenz



Die BAGFW und die DKG setzen sich dafür ein, dass alle Berufsgruppen, die an der Versorgung von Menschen mit Demenz beteiligt sind und deren Ausbildung entsprechende Inhalte nicht enthält, eine möglichst barrierefreie Basisqualifikation und in angemessenen Abständen eine Auffrischung erhalten. Eine „Demenz Partner“-Schulung kann einen Einstieg bilden.

Bis Ende 2024 werden die DKG und die BAGFW über den Stand berichten.

#### Weiterführende Informationen

„Auch in diesem Bereich informiert die BAGFW ihr Mitglieder immer wieder über das Angebot der Alzheimer Gesellschaft.“ (BAGFW)

### 3.3.8 Demenzsensible Umgebungsgestaltung und Architektur in Krankenhäusern

Die DKG informiert ihre Mitgliedsverbände zur demenzsensiblen Gestaltung und Architektur von Krankenhäusern. Grundlage bilden die Erkenntnisse aus den Förderprojekten der RBS zu diesem Thema. Die Länder berücksichtigen im Rahmen ihrer Investitionskostenförderung die demenzsensible bauliche Gestaltung.

Bis Ende 2022 wird die DKG ihre Mitglieder informieren und bis Ende 2026 wird sie die Ergebnisse der Umsetzung bei ihren Mitgliedsverbänden abfragen.

#### Weiterführende Informationen

Die Maßnahme soll bis 2026 vollständig umgesetzt sein.

## Ziel 3.4: Medizinische Versorgung verbessern

### 3.4.1 Ambulante neuropsychiatrische Versorgung in Komplexzentren

Der SPIZ ZNS entwickelt in Kooperation mit der KBV ein multiprofessionelles Konzept zur ambulanten neuropsychiatrischen Versorgung in vertragsärztlichen Komplexzentren. In Komplexzentren sollen Patientinnen und Patienten mit neurologischen und/oder psychiatrischen Erkrankungen, also auch Menschen mit Demenz, ambulant und wohnortnah von einem interdisziplinären und multiprofessionellen Team versorgt werden.

Bis Ende 2022 wird das Konzept erstellt und geprüft, wie dieses sich in bestehende Versorgungsangebote einordnet.

### 3.4.2 Instrumente in der digitalen Versorgung von Menschen mit Demenz

Der GKV-SV, die KBV und der SPIZ ZNS prüfen unter Einbezug der DEGAM, der DGPPN, der DGGPP, ob durch digitale Gesundheitsanwendungen eine Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz erreicht werden kann. Dabei beziehen sie die BAGFW, den bpa und den VDAB ein.

Bis Ende 2022 wird ein Ergebnis der Prüfung vorliegen.

#### Weiterführende Informationen

Die Antwort der Akteure ist im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 32 zu finden.

Mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) wurde ein Leistungsanspruch auf Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) geschaffen. Das beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte geführte DiGA-Verzeichnis beinhaltet eine [DiGA für Menschen mit Demenz](#). (KBV)

### 3.4.3 Psychosoziale Beratung für Menschen mit Demenz in der frühen Phase

Die KBV und der GKV-SV als Träger des Bewertungsausschusses prüfen, ob durch bessere Abbildung eines psychosozialen Beratungskonzepts für Patientinnen und Patienten, welche die Diagnose Demenz erhalten, und für deren Angehörige eine Verbesserung der Regelversorgung erreicht werden kann. Das Konzept beinhaltet ausführliche Informationen zur Prognose und Behandlungsmöglichkeiten sowie zu regionalen Beratungsangeboten. Hierbei kann die Expertise von Fachgesellschaften wie DEGAM und SPIZ ZNS miteinbezogen werden.

Bis Ende 2022 wird ein Ergebnis der Prüfung vorliegen.

### 3.4.4 Mehrsprachiges, kultursensitives Assessment-Instrument zur Demenzdiagnostik



Die medizinischen Fachgesellschaften DGGPP und DGPPN entwickeln auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes eine Empfehlung zum Einsatz mehrsprachiger, kultursensitiver Assessment-Instrumente zur Demenzdiagnostik. Dabei beziehen sie die DAIZG und die DEGAM ein. Im Anschluss wird eine Empfehlung zu dessen Anwendung erstellt und an relevante Akteure verbreitet.

Bis Ende 2022 wird die Empfehlung für ein Assessment-Instrument entwickelt.

#### Weiterführende Informationen

Das [kultursensitive Assessment-Instrument](#) wurde auf den Seiten der DGPPN veröffentlicht (Juni 2023). In einem [Bericht](#) auf den Seiten der Nationalen Demenzstrategie wurde zudem beschrieben, wie das Assessment-Instrument entwickelt wurde.

### 3.4.5 Leitlinien für Ärztinnen und Ärzte zur Behandlung von Menschen mit Demenz



Die DEGAM, die DGGPP, die DGPPN, der SPIZ ZNS, die KBV und die BÄK setzen sich unter Einbeziehung der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. dafür ein, die Anwendung der von den beteiligten Fachgesellschaften anerkannten Leitlinien bei der Behandlung von Menschen mit Demenz noch zielgerichteter zu befördern. Dazu nutzen sie u. a. etablierte Informations- und Austauschquellen (z. B. KBV-Praxisnachrichten und Fachforen) und fördern passgenaue Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Ärztinnen und Ärzte. Durch leitliniengerechte interprofessionelle Kooperation und Vernetzung können sich regionale Versorgungsketten für Menschen mit Demenz entwickeln.

Bis Ende 2022 wird die Information durch die beteiligten Akteure stattfinden.

#### Weiterführende Informationen

Die „[S3-Leitlinie Demenzen](#)“ wurde aktualisiert. In Arbeit ist zudem eine Leitlinie zu pflegenden Angehörigen, in der Demenz ein wichtiges Thema sein wird. (DEGAM) Auf der Website zur Strategie wird regelmäßig über die [Weiterentwicklung der „S3-Leitlinie Demenzen“](#), einer living guideline, berichtet.

### 3.4.6 Demenzbeauftragte in Landesärztekammern



Die BÄK empfiehlt den Landesärztekammern, ärztliche Demenzbeauftragte einzusetzen, die den Kammerangehörigen für Fragen zu Versorgung demenziell erkrankter Patienten und für Maßnahmen der Fortbildung zu Demenz zur Verfügung stehen.

Bis Ende 2022 wird die BÄK eine Empfehlung an die Landesärztekammern aussprechen.

#### Weiterführende Informationen

Die Antwort der BÄK zur Maßnahme ist im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 34 zu finden.

### 3.4.7 Sicherstellung fachärztlicher Versorgung von Menschen mit Nebendiagnose Demenz



Der GKV-SV, der PKV-Verband und die KBV prüfen, wie die fachärztliche Versorgung von Menschen mit Demenz sowohl zu Hause als auch in den vertragsärztlichen Praxen gefördert werden kann. Gefördert werden sollen einerseits Hausbesuche, andererseits der Einsatz von Mobilitätsdiensten. Dabei beziehen sie die Berufsverbände und die Fachgesellschaften ein.

Bis Ende 2022 wird ein Workshop zu diesem Thema stattfinden.

#### Weiterführende Informationen

Seit April 2025 gibt es im EBM eine neue Gebührenordnungsposition, die Vertragsärzte für [patientenorientierte Videofallbesprechungen](#) mit Pflegekräften zur Behandlung von Menschen mit Demenz abrechnen können. (KBV)

### Ziel 3.5: Zusammenarbeit im Versorgungsnetz fördern

#### 3.5.1 Empfehlungen zur ambulanten Notfallversorgung von Menschen mit Demenz

Die DKG, der GKV-SV, die KBV und der PKV-Verband wirken darauf hin, dass in den Ländern Empfehlungen zur Notfallversorgung von Menschen mit Demenz beschlossen werden.

Bis Ende 2024 werden sich die (sektorenübergreifenden) Landespflegeausschüsse in den Ländern mit diesem Thema befassen.

#### Weiterführende Informationen

Es wurden [Empfehlungen](#) erarbeitet, wie Notfällen bei Menschen mit Demenz vorgebeugt werden kann und wie eine demenzsensible Notaufnahme gestaltet sein sollte. (DKG)

#### 3.5.2 Haus- und fachärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen

Die KBV und der GKV-SV entwickeln die Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V unter Beteiligung des SPIZ ZNS, der DEGAM, der DGPPN und der DGGPP, dem bpa, der BAGFW und dem VDAB zur besseren Berücksichtigung der besonderen Anforderungen der ärztlichen Versorgung von Demenzpatientinnen und Demenzpatienten in vollstationären Pflegeeinrichtungen weiter. Dabei wird die Förderung der Telemedizin berücksichtigt.

Bis Ende 2022 wird die weiterentwickelte Vereinbarung getroffen.

#### 3.5.3 Versorgungspfad für Menschen mit Demenz

Im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie wird ein Versorgungspfad für Menschen mit Demenz entwickelt. Dabei wirken folgende Akteure mit: BAGFW, BÄK, bpa, DAIZG, BAGSO, DED, DGG, DGGG, DGGPP, DGPPN, DZNE, DKG, DVfR, DEGAM, DPR, GKV-SV, KBV, KDA, SPIZ ZNS und VDAB. Sie definieren innerhalb des Pfades die jeweiligen Aufgaben und beschreiben die erforderlichen Schnittstellen zwischen den Sektoren. Weitere relevante Akteure, z. B. der Deutsche Behindertenrat und die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe, werden einbezogen. Dazu setzen das BMG und das BMFSFJ ein eigenständiges Projekt auf. Sofern ein Versorgungspfad entwickelt wurde, fördern alle beteiligten Akteure seine Umsetzung in die Praxis.

Bis Ende 2024 wird der Versorgungspfad entwickelt.

#### Weiterführende Informationen

Der Versorgungspfad wird bis Ende 2027 vom IGES-Institut entwickelt, eine [Meldung](#) dazu findet sich auf der Website der Nationalen Demenzstrategie, der [Fortschritt der Maßnahme](#) wird kontinuierlich begleitet. Die [Website](#) zum Versorgungspfad ist seit April 2025 online.

### 3.5.4 Abbildung von Kooperation im Einheitlichen Bewertungsmaßstab



Der GKV-SV und die KBV als Träger des Bewertungsausschusses überprüfen, wie die Koordination und Kooperation bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Demenz durch eine mögliche Änderung der Abbildung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab verbessert werden kann.

Bis Ende 2022 wird der Bewertungsausschuss die Prüfung abschließen.

#### Weiterführende Informationen

Der [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) enthält die Antwort des GKV-SV (Seite 73). Der KBV hat die Maßnahme Ende 2024 ebenfalls abgeschlossen.

### 3.5.5 Entwicklung eines Qualitätszirkelmoduls



Die KBV entwickelt in Zusammenarbeit mit der BÄK, der DGPPN, der DGGPP, der DEGAM und dem SPIZ ZNS Arbeitsmaterialien (Qualitätszirkelmodul) für interdisziplinäre Qualitätszirkel zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Demenz.

Bis Ende 2022 wird ein Modulhandbuch veröffentlicht.

#### Weiterführende Informationen

„Die Entwicklung des [Qualitätszirkelmoduls](#) ist erfolgt, sie wurde digital publiziert (KBV), die DEGAM war beteiligt.“ (DEGAM)

### 3.5.6 Qualitätskriterien für die Vernetzung im haus- und fachärztlichen Bereich



Die KBV und der GKV-SV entwickeln in Zusammenarbeit mit der BÄK, der DGPPN, der DGGPP, der DEGAM und dem SPIZ ZNS Qualitätskriterien für die Vernetzung der haus- und fachärztlichen Versorgung.

Bis Ende 2022 werden die Qualitätskriterien entwickelt.

#### Weiterführende Informationen

„Die Qualitätskriterien können in die Leitlinie integriert werden und sind dort teils benannt.“ (DEGAM)

## Ziel 3.6: Präventive und rehabilitative Angebote stärken

### 3.6.1 Rehabilitation für Menschen mit Hauptdiagnose Demenz



Das BMG prüft die Förderung eines Projektes zum Thema Rehabilitation für Menschen mit Hauptdiagnose Demenz. Projektziel ist die Klärung der Fragen, welche Potenziale Rehabilitation für Menschen mit der Hauptdiagnose Demenz bietet, wie ein entsprechendes Angebot ausgestaltet werden müsste, ob es der Anpassung gesetzlicher Regelungen bedarf und inwieweit eine Rehabilitationsempfehlung bei der Begutachtung befördert werden kann.

Bis Ende 2022 wird die Prüfung des Projektvorhabens abgeschlossen und über eine mögliche Umsetzung entschieden.

#### Weiterführende Informationen

„Die mit der Beteiligung des DVfR erfolgte Prüfung eines entsprechenden Projekts hat ergeben, dass eine Förderung wegen der erforderlichen besonderen Anforderungen nicht in Frage kommt. Zudem

hat sich gezeigt, dass das Projekt Überschneidungen mit den Maßnahmen 2.8.4 und 2.8.5 aufweist.“ (BMG)

### 3.6.2 Rehabilitationssport für Menschen mit Demenz

Der GKV-SV und die KBV wirken darauf hin, dass die Partnerinnen und Partner der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining prüfen, wie Patientinnen und Patienten mit Demenz verstärkt von Rehabilitationssport profitieren können. Nach erfolgter Prüfung setzen sie sich ggf. dafür ein, eine entsprechende Anpassung der Rahmenvereinbarung vorzunehmen.

Bis Ende 2022 wird die Prüfung erfolgen.

#### Weiterführende Informationen

Die Antworten der Akteure sind im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 34 zu finden.

### 3.6.3 Konsequente Prüfung der Rehabilitationsindikatoren im Entlassmanagement

Die DKG und der GKV-SV werden die Krankenhäuser bzw. die Krankenkassen über die vorliegenden Erkenntnisse zur Rehabilitationsfähigkeit von Menschen mit der Nebendiagnose Demenz informieren. Sie wirken auf diese Weise darauf hin, dass im Rahmen des Entlassmanagements bzw. des bestehenden Verfahrens zur Einleitung einer Anschlussrehabilitation sowie im Rahmen des Versorgungsmanagements nach § 11 Abs. 4 SGB V auch für Menschen mit der Nebendiagnose Demenz systematisch und flächendeckend eine Rehabilitationsindikation geprüft wird.

Bis Ende 2022 werden die DKG die Krankenhäuser und der GKV-SV die Krankenkassen informieren.

#### Weiterführende Informationen

Eine Antwort des DKG zur Maßnahme findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 75). Der GKV-SV hat die Maßnahme Ende 2024 ebenfalls abgeschlossen.

### 3.6.4 Mobile Rehabilitation für Menschen mit Nebendiagnose Demenz

Die BAGFW, der bpa und der GKV-SV setzen sich dafür ein, dass das Angebot mobiler Rehabilitation bedarfsgerecht ausgebaut wird, um auch den besonderen Bedarfen von Menschen mit der Nebendiagnose Demenz Rechnung zu tragen. Der GKV-SV berichtet über die Entwicklungen im Bereich der mobilen Rehabilitation.

Bis Ende 2024 wird der GKV-SV über die durchgeführten Maßnahmen zur Entwicklung der mobilen Rehabilitation berichten.

#### Weiterführende Informationen

Das [Papier](#) „Mobile Rehabilitation – eine Form der Teilhabesicherung auch für Menschen mit Demenz“ steht online zur Verfügung.“ (BAGFW) Zur mobilen Rehabilitation finden Sie online außerdem eine [Maßnahme im Fokus](#).

### 3.6.5 Verbesserung präventiver Angebote für Menschen mit Demenz

Das BMG wertet die Evaluationsergebnisse (§ 18c Abs. 2 SGB XI) sowohl hinsichtlich der Aussagen zum Thema „Prävention“ als auch im Hinblick auf dahingehende Empfehlungen systematisch aus. Das BMG prüft auf dieser Basis, inwieweit daraus gesetzgeberische Anpassungsbedarfe bzw. Anpassungsmöglichkeiten zur Verbesserung der präventiven Versorgung abgeleitet werden können.

Der GKV-SV prüft, ob der Leitfaden Prävention nach § 20 Abs. 2 SGB V und der Leitfaden Prävention nach § 5 SGB XI ergänzt werden müssen.

Bis Ende 2022 werden die Auswertung und die Prüfungen erfolgen. Bis Ende 2024 werden ggf. gesetzgeberische Maßnahmen umgesetzt.

#### Weiterführende Informationen

Die ausführliche Antwort des BMG zu dieser Maßnahme finden Sie im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) auf Seite 35.

### 3.6.6 Übersicht zu Reha-Angeboten für Menschen mit Demenz

Die DVfR erarbeitet mit ihren Mitgliedern und in Kooperation mit der DAIZG eine möglichst barrierefreie Übersicht der Rehabilitationsangebote für Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen. Hierbei werden die verschiedenen Stadien der Demenz ebenso berücksichtigt wie die entsprechenden Wohnformen der Betroffenen. Darauf aufbauend entwickelt die DVfR Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung von Einrichtungen in Bezug auf die rehabilitative Versorgung von Menschen mit Demenz. Sie stellt diese Empfehlungen den Verbänden der Leistungserbringer zur Verfügung.

Bis Ende 2022 wird die Übersicht entwickelt und Handlungsempfehlungen für die demenzsensible Weiterentwicklung von Einrichtungen werden erarbeitet.

#### Weiterführende Informationen

Einen zusammenfassenden Beitrag – ein [Ziel im Fokus](#) – zu allen Maßnahmen im Ziel 3.6 Präventive und rehabilitative Angebote für Menschen mit Demenz stärken finden Sie auf der Website zu Strategie.

### Neue Maßnahme

#### N1 Weiterqualifikation zur gerontopsychiatrischen Fachkraft

Der BHP prüft, ob die Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft Heilpädagoginnen und Heilpädagogen in allen Bundesländern offensteht. Der BHP erstellt eine Übersicht der entsprechenden Regelungen in allen Bundesländern – unter Einbezug/Abgrenzung der Bereiche Pflege und Betreuung. Weiterhin erstellt der BHP einen Vorschlag zur Anerkennung der Qualifikation von Heilpädagoginnen und Heilpädagogen mit Blick auf die Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft im Bereich Betreuung. Enthalten darin ist ein Vergleich der Curricula beider Weiterbildungen.

Bis Ende 2022 liegen die Übersicht und der Vorschlag zur Anerkennung vor.

#### Weiterführende Informationen

Die [„Übersicht der Regelungen zur Weiterbildung gerontopsychiatrische Fachkraft für Heilpädagog:innen“](#) kann auf den Seiten des bhp heruntergeladen werden.

**Begleitende Inhalte zum Handlungsfeld „Medizin und Pflege“ auf der Website [www.nationale-demenzstrategie.de](http://www.nationale-demenzstrategie.de)**

Auch zu Handlungsfeld 3 hat die Geschäftsstelle Maßnahmen im Fokus, Meldungen und Berichte verfasst, die begleitenden Texte beschreiben unter anderem die Umsetzung des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ in der ambulanten, teilstationären und vollstationären pflegerischen Praxis sowie im Krankenhaus. Zu diesem fand auch eine Fachveranstal-

tungen mit Praxiseinblicken in Wohngemeinschaften, Tagespflegen, Pflegeheimen und Krankenhäusern statt. Ein weiterer Schwerpunkt ist die [Förderung gerontopsychiatrischer Pflege](#). Beschrieben werden demenzspezifische Aus-, Fort- und Weiterbildungen für Pflegekräfte, etwa zur gerontopsychiatrischen Fachkraft oder Betreuungskraft. Ziel ist ein sicherer, sensibler und fachlich fundierter Umgang mit herausfordernden Pflegesituationen, Delir, Depression und Demenz. Mehrere Texte beschäftigen sich mit der Maßnahme Demenz und Delir im Krankenhaus, beispielsweise mit [validierten Screening-Verfahren](#) oder einer [Infoveranstaltung](#), auf der die Wichtigkeit interprofessioneller Zusammenarbeit, von Schulungen des Personals, Empfehlungen von Fachgesellschaften sowie strukturierte Delirprävention im Klinikalltag betont wurde. Das [Projekt PAWEL](#) zeigt, dass multimodale Interventionen Delirrisiken senken können. Weitere Maßnahmen zielen auf eine bessere medizinische Diagnostik und Versorgung: [kultursensible, mehrsprachige Assessment-Instrumente](#) sollen Fehldiagnosen vermeiden und Menschen mit Migrationsgeschichte besser erreichen. Die neue [digitale S3-Leitlinie Demenzen](#) bündelt Empfehlungen zu Diagnostik, Therapie, Betreuung und Beratung und wird regelmäßig von einer Expert\*innengruppe überarbeitet. Ergänzend werden ein [sektorenübergreifender Versorgungspfad](#) und die [mobile Rehabilitation im vertrauten Umfeld](#) beschrieben. Diese Maßnahmen sollen Übergänge verbessern, Teilhabe und Selbstständigkeit erhalten, Angehörige einbeziehen und die Versorgung vernetzen.

Eine vollständige Liste aller Beiträge zum Handlungsfeld „Medizin und Pflege“ finden Sie im Folgenden:

Handlungsfeld Medizin und Pflege	
Nr.	Ziele, Maßnahmen und Link zum Webinhalt
3.1	Ambulante, teilstationäre und Kurzzeitpflege fördern
3.1.11	Umsetzung des Expertenstandards in der ambulanten und teilstationären pflegerischen Praxis
	<a href="#">Empathische, Sensibilisierte, Person-Zentrierte Pflege – zum BAGFW-Fachtag</a>
	<a href="#">Empathisch, Sensibilisiert, Person-Zentriert: Das sind die Ziele des Expertenstandards zur Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz (Veranstaltungsbericht)</a>
3.1.12	Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im ambulanten und teilstationären Setting
	<a href="#">Empathisch, Sensibilisiert, Person-Zentriert: Das sind die Ziele des Expertenstandards zur Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz (Veranstaltungsbericht)</a>
	<a href="#">Gerontopsychiatrische Pflege fördern (MiF)</a>
3.2	Pflegeheime demenzsensibel gestalten und organisieren
3.2.6	Umsetzung des Expertenstandards in der vollstationären pflegerischen Praxis
	<a href="#">Empathische, Sensibilisierte, Person-Zentrierte Pflege – zum BAGFW-Fachtag</a>
	<a href="#">Empathisch, Sensibilisiert, Person-Zentriert: Das sind die Ziele des Expertenstandards zur Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz (Veranstaltungsbericht)</a>
3.3	Demenzsensible Versorgung im Krankenhaus
3.3.3	Demenz und Delir im Krankenhaus
	<a href="#">PAWEL weist Wichtigkeit von Delirprävention im Krankenhaus nach</a>
	<a href="#">Delir-Management im Krankenhaus – sinnvoll auf vielen Ebenen</a>
	<a href="#">Strukturierte Delir-Prävention im Klinikalltag stärken: Von validen Screenings bis zu Qualitätsverträgen (MiF)</a>
3.3.4	Umsetzung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis im Krankenhaus
	<a href="#">Empathisch, Sensibilisiert, Person-Zentriert: Das sind die Ziele des Expertenstandards zur Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz (Veranstaltungsbericht)</a>

3.3.5	Demenzsensible Behandlungsplanung im Krankenhaus
	<a href="#">Maßnahmen der Demenzstrategie finden Weg in deutsche Krankenhäuser</a>
3.4	Medizinische Versorgung verbessern
3.4.4	Mehrsprachiges, kultursensitives Assessment-Instrument zur Demenzdiagnostik
	<a href="#">Medizinische Versorgung von Menschen mit Demenz in einer kulturell vielfältigen Gesellschaft verbessern (MiF)</a>
3.4.5	Leitlinien für Ärztinnen und Ärzte zur Behandlung von Menschen mit Demenz
	<a href="#">Digital und dynamisch – die neue S3-Leitlinie Demenzen</a>
3.5	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz fördern
3.5.3	Versorgungspfad für Menschen mit Demenz
	<a href="#">Förderbekanntmachung für Versorgungspfad für Menschen mit Demenz veröffentlicht</a>
	<a href="#">Ausschreibung für Demenz-Versorgungspfad startet</a>
	<a href="#">IGES entwickelt Versorgungspfad für Menschen mit Alzheimer-Demenz</a>
	<a href="#">Einblicke in die Arbeit am Versorgungspfad</a>
	<a href="#">Neues zum Versorgungspfad – IGES veröffentlicht Zwischenbericht I zum Rapid Review</a>
	<a href="#">Bundesweite Befragung zur Entwicklung des Versorgungspfades Alzheimer-Demenz</a>
3.6	Präventive und rehabilitative Angebote stärken
	<a href="#">Prävention und Rehabilitation stärken: Teilhabe für Menschen mit Demenz sichern (ZiF)</a>
3.6.4	Mobile Rehabilitation für Menschen mit Nebendiagnose Demenz
	<a href="#">Teilhabe im vertrauten Umfeld sichern: Mobile Reha für Menschen mit Demenz (MiF)</a>

#### 2.3.4 Forschung

Um die Ursachen von Demenzerkrankungen besser zu verstehen und Möglichkeiten zur Prävention, Diagnose, Therapie und Rehabilitation abzuleiten, sind fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse unerlässlich. Die Ziele des Handlungsfeldes 4 „Exzellente Forschung zu Demenz fördern“ lauten:

1. Nationale und internationale Infrastruktur in der Demenzforschung stärken
2. Forschung zu Prävention und Therapie der Demenz fördern
3. Versorgungsforschung zu Demenz fördern
4. Partizipation in der Demenzforschung verbessern

Um diese zu erreichen, wurden 28 Maßnahmen formuliert. Der Umsetzungsstand kann der folgenden Abbildung entnommen werden.

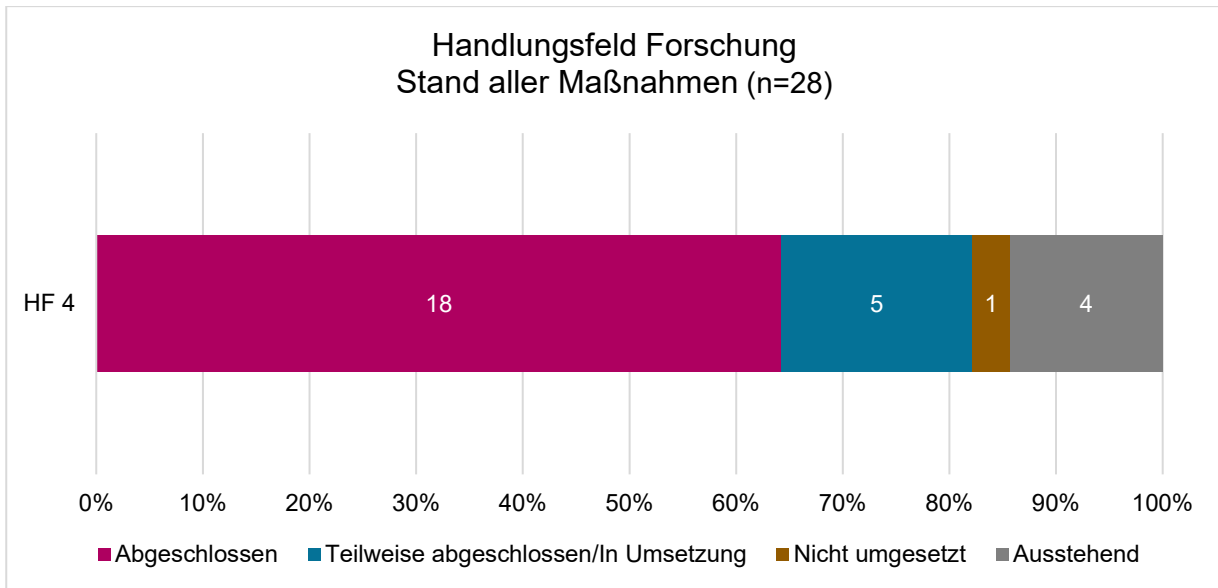


Abbildung 11: Stand aller Maßnahmen im Handlungsfeld Forschung  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Die Grafik zeigt den Umsetzungsstand der 28 Maßnahmen im Handlungsfeld 4 „Forschung“. Davon sind 18 Maßnahmen abgeschlossen, was 64 % der Gesamtzahl entspricht. Weitere fünf Maßnahmen befinden sich in Umsetzung oder sind noch nicht vollständig abgeschlossen (18 %). Vier Maßnahmen stehen noch aus (14 %), während eine Maßnahme (4 %) nicht umgesetzt wurde.

Nachfolgend ist der Umsetzungsstand der 24 abgefragten Maßnahmen im Handlungsfeld 4 dargestellt. Die Kategorie „Ausstehend“ entfällt.

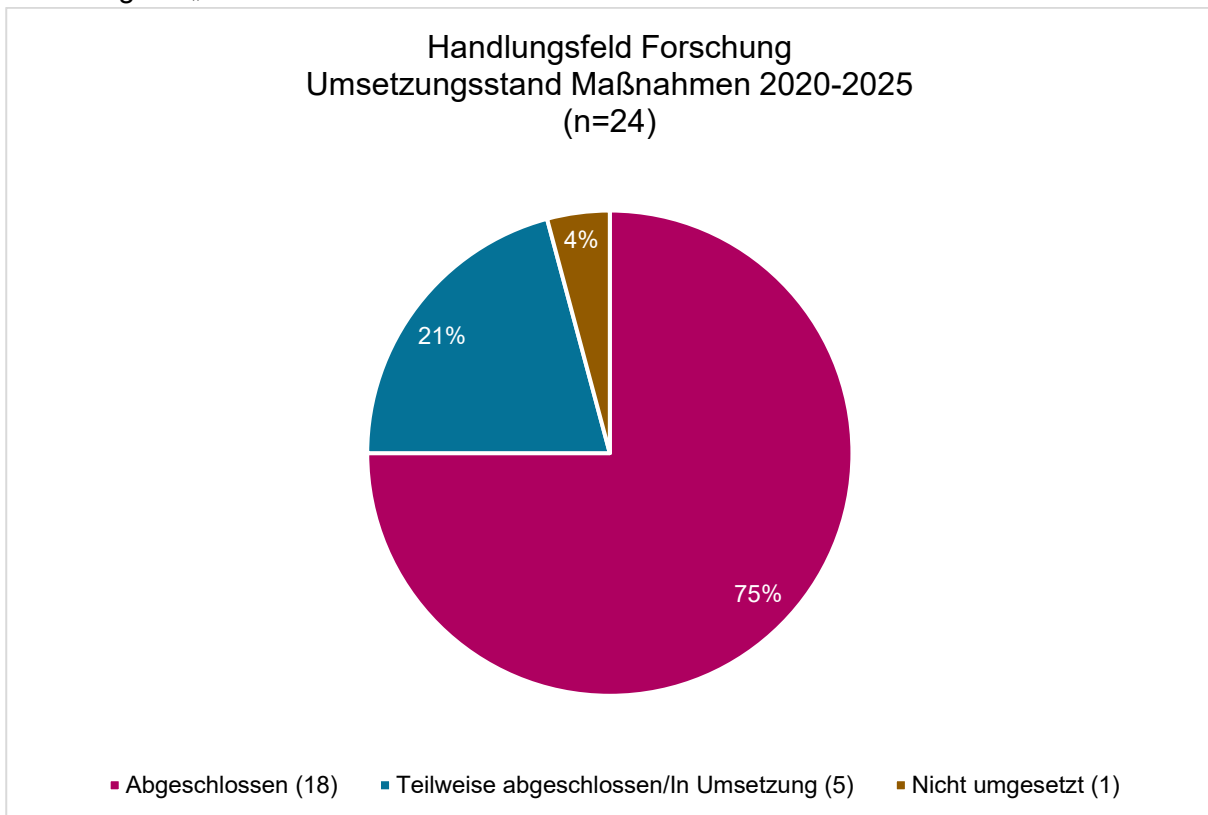


Abbildung 12: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 im Handlungsfeld Forschung  
(Quelle: GS NDS 2026, eigene Darstellung)

Drei Viertel der Maßnahmen im Handlungsfeld 4 sind abgeschlossen. 21 % der Maßnahmen befinden sich in Umsetzung und eine Maßnahme (4 %) konnte nicht umgesetzt werden.

Auch hier gilt das Ampelsystem. Zusätzlich gibt es im Handlungsfeld 4 eine Maßnahme, die nicht umgesetzt wurde. Dies wird durch den Text „Nicht umgesetzt“ kenntlich gemacht und nicht im Rahmen des Ampelsystems dargestellt.

●●●	Abgeschlossen
●●○	Teilweise abgeschlossen/In Umsetzung
●○○	Ausstehend
○○○	Fehlende Rückmeldung
n. u.	Nicht umgesetzt

Die Kategorie „Ausstehend“ beinhaltet ausschließlich Maßnahmen, die bisher nicht abgefragt wurden, da der vereinbarte Umsetzungszeitpunkt in der Zukunft liegt.

Die folgende Tabelle dient als Navigationshilfe:

Handlungsfeld Forschung		
Nr.	Ziele und Maßnahmen	Stand
4.1	(Inter-)nationale Infrastruktur in der Demenzforschung stärken	
4.1.1	Erweiterung eines nationalen klinischen Demenzforschungsnetzwerkes	●●●
4.1.2	Ausbau eines nationalen Netzwerks zur Demenzversorgungsforschung	●●●
4.1.3	Ausbau und Vernetzung von Biobanken	●●●
4.1.4	Zugang zu umfassenden Routinedaten für Forschungszwecke	●●●
4.1.5	Förderung von Demenzforschung im EU Joint Programme - Neurodegenerative Disease Research	●●●
4.1.6	Aufbau eines evidenzbasierten Online-Informationsangebots	●●○
4.2	Forschung zu Prävention und Therapie der Demenz fördern	
4.2.1	Förderung der Grundlagenforschung zu Demenz am Menschen	●○○
4.2.2	Repräsentative Kohortenstudien mit Fokus auf Demenz	●○○
4.2.3	Demenzrelevante Indikatoren in Gesundheitsmonitorings	●●○
4.2.4	Durchführung von Studien in frühen Stadien einer Demenz	●●○
4.2.5	Ausweitung der Forschung zur klinischen Validierung von Biomarkern	●●●
4.2.6	Repräsentative Befragung zur Einstellung zu Menschen mit Demenz in der allgemeinen Bevölkerung	●●●
4.2.7	Erhebung von Informationen zu Demenz in der repräsentativen Befragung hochalt-riger Menschen	●●●
4.3	Versorgungsforschung zu Demenz fördern	
4.3.1	Entwicklung von evidenzbasierten Konzepten zur Versorgung von Menschen mit Demenz	●●○
4.3.2	Entwicklung und Evaluierung von Konzepten zur Sekundär- und Tertiärprävention	●●●
4.3.3	Transfer evidenzbasierter Präventions- und Versorgungskonzepte in die Routineversorgung	●●●
4.3.4	Beschleunigte Verfahren bei der Zulassung von Arzneimitteln für Menschen mit Demenz	●○○
4.3.5	Untersuchung der sektorenübergreifenden Vernetzung der Versorgungsformen	●●●

4.3.6	Erforschung von Digitalisierung in der Prävention und Versorgung	●○○
4.3.7	Forschung zur Unterstützung von hochbelasteten pflegenden Angehörigen	●●●
4.3.8	Versorgungsforschung in Bezug auf Angehörige von Menschen mit Demenz	●●●
4.3.9	Studie zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf	●●○
4.3.10	Förderung von Legal-Impact-Forschung zu Demenz	/
4.3.11	Forschung zur Lebenswelt von Menschen mit Demenz	●●●
4.3.12	Forschung zu ethischen Fragestellungen der prädiktiven Demenzdiagnostik	●●●
4.4	Partizipation in der Demenzforschung verbessern	
4.4.1	Forschungsprojekte zu Patienteninformationen und Einwilligungsverfahren	●●●
4.4.2	Verfahren zur Einbindung von Menschen mit Demenz in Forschungsvorhaben	●●●
	Neue Maßnahme	
N2	Förderung von Nachwuchsforscherinnen und -forschern im Bereich Demenz	●●●

## Ziel 4.1: (Inter-)nationale Infrastruktur in der Demenzforschung stärken

### 4.1.1 Erweiterung eines nationalen klinischen Demenzforschungsnetzwerkes

Das DZNE baut die Infrastruktur lokaler klinischer Forschungseinheiten für die Demenzforschung zusammen mit der Universitätsmedizin weiter aus. Diese Forschungseinheiten sind ausschließlich für die klinische Forschung vorgesehen. Sie werden eng an die Grundlagenforschung angebunden. Themenschwerpunkte sind die Erforschung von Präventions-, Diagnose- und Therapiemaßnahmen. Hierzu werden beispielsweise in dem klinischen Forschungsnetzwerk vermehrt klinische Studien durchgeführt; dabei besteht enger Kontakt u. a. zur pharmazeutischen Industrie und zu den regulatorischen Behörden. Für die Forschungseinheiten sind z. B. eigene Studienärztinnen und Studienärzte, Studienpflegekräfte, technische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Pflegewissenschaftlerinnen und Pflegewissenschaftler, Psychologinnen und Psychologen, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Gerontologinnen und Gerontologen vorgesehen. Die Forschungseinheiten sollen über eine zentrale klinische Forschungsplattform koordiniert werden (Projektmanagement, Qualitätskontrolle, Datenmanagement und zentrales Biobanking). Die zentrale klinische Forschungsplattform stellt auch offene Fortbildungs- und Trainingsprogramme bereit. Eine klinische Konferenz aller teilnehmenden Forschungseinheiten legt die Aktivitäten der zentralen klinischen Forschungsplattform fest. Finanziert wird dieser Ausbau hauptsächlich vom BMBF. Das BMG wird die Erweiterung begleiten. Bei der Konzeption und Umsetzung der Maßnahme werden Fachgesellschaften, wie die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft, die DGN und die DGPPN, beteiligt.

Bis Ende 2024 wird ein nationales klinisches Demenzforschungsnetzwerk aufgebaut und stetig weiterentwickelt. Dabei werden mindestens fünf verschiedene lokale klinische Forschungseinheiten etabliert. Weiterhin wird der Aufbau einer übergreifenden, koordinierenden klinischen Forschungsplattform bis Ende 2024 gestartet.

#### Weiterführende Informationen

„Die in Bonn lokalisierte [Klinische Forschungsplattform](#) konnte erfolgreich etabliert werden und koordiniert die Aktivitäten an den genannten Standorten [Bonn, Magdeburg, Dresden, Tübingen und Rostock] und darüber hinaus im Rahmen von sonstigen Studien auch die Aktivitäten an den DZNE Standorten Berlin, Köln/Bonn, Göttingen, Rostock und Ulm.“ (DZNE)

### 4.1.2 Ausbau eines nationalen Netzwerkes zur Demenzversorgungsforschung

Das DZNE baut in Kooperation mit einschlägigen außeruniversitären und hochschulischen Forschungseinrichtungen ein nationales Netzwerk zur Demenzversorgungsforschung aus und integriert bundesweit aktive Gruppen. Das BMBF fördert diese Maßnahme. Das BMG fördert ergänzend auf Forschungsprojektbasis. Das BMFSFJ unterstützt diese Maßnahme durch das Einbringen von Expertise. Durch dieses Netzwerk werden Ressourcen und Kompetenzen in der Demenzversorgungsforschung gebündelt. Es findet ein systematisierter Austausch zu Erkenntnissen und Methoden der Versorgungsforschung innerhalb dieses Netzwerkes statt und die spezifische Expertise wird im deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung geteilt. Es werden Kompetenzen etabliert und regionale Versorgungsforschungseinheiten in einer Forschungsplattform aufgebaut. Die DKG wird beim Ausbau des Netzwerkes inhaltlich einbezogen. Hierzu könnten die vom BMBF neu gegründeten Forschungspraxennetze in der Allgemeinmedizin einbezogen werden. Es beteiligen sich außerdem Fachgesellschaften, wie z. B. die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft, die DEGAM und die DGPPN dabei, eine Infrastruktur für die Versorgungsforschung hinsichtlich Demenz weiter auszubauen.

Bis Ende 2024 wird ein nationales Netzwerk bezüglich der Versorgungsforschung für Menschen mit Demenz aufgebaut und stetig weiterentwickelt. Als ein Ergebnis der Arbeit im Netzwerk wird bis Ende 2024 mindestens eine Multi-Site Versorgungsstudie erfolgreich implementiert.

### Weiterführende Informationen

Netzwerke und Projekte, die im Rahmen dieser Maßnahme entstanden sind, sind unter anderem [PraWiDem](#) (BMG), [DESAM-ForNet](#) (DEGAM) und [TaNDem](#) (DZNE), die jeweils auf den Seiten der Akteure vorgestellt werden.

„Das Netzwerk konnte erfolgreich etabliert werden, vor allem die technische Infrastruktur. Auch laufen einzelne Projekte in dem Netzwerk und es werden monatlich Newsletter erstellt und an alle Mitglieder des Netzwerkes versandt. Eine Multi-Site-Versorgungsstudie soll bis 2026 implementiert werden.“ (DZNE)

Zum [Netzwerk TaNDem](#) findet sich eine kurze Meldung auf den Seiten zur Strategie.

### 4.1.3 Ausbau und Vernetzung von Biobanken

Das BMBF<sup>3</sup> unterstützt im Rahmen der Förderinitiative „Ertüchtigung deutscher Biobank-Standorte zur Anbindung an BBMRI“ den Ausbau und die Vernetzung von bestehenden Biobanken. In die vom BMBF geförderte Deutsche Biobank Allianz sollen weitere geeignete Biobankstandorte aufgenommen werden. Das DZNE zielt mit der dort etablierten Biobank darauf ab, eine bessere Datengrundlage für die Forschung zu Demenzen zu schaffen. Die NAKO Gesundheitsstudie mit ihrer Biobank kann für zukünftige Forschungsvorhaben auf diesem Themengebiet ebenfalls wertvolle Informationen liefern.

Bis Ende 2024 werden weitere Forschungsinstitutionen einander besseren Zugang zu eingelagertem Biomaterial gewähren, wodurch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler Ursachen und Mechanismen, die zu Demenzen führen, untersuchen, verstehen und genetische Risiko- und Schutzfaktoren von demenziellen Erkrankungen identifizieren können.

### Weiterführende Informationen

„Im Rahmen des seit 01.01.2021 geförderten Gesamtvorhabens „[German Biobank Node \(GBN/BBMRI\)](#)“ gab es für einzelne Teilvorhaben eine Laufzeitverlängerung bis Ende 2025.“ (BMBF<sup>4</sup>)

„Das [DZNE Biorepository](#) ist seit 2024 Mitglied in der vom BMBF geförderten Deutschen [Biobank Allianz \(German Biobank Alliance/GBA\)](#) und Gründungsmitglied im Local Hub Bonn. [...] Die Biobank der Klinischen Forschung ist seit 2022 Consortialpartner der [European Platform for Neurodegenerative Diseases](#), die auch im Austausch mit dem BBMRI steht und das Ziel hat, auf europäischer Ebene Biomaterialproben leichter auffindbar zu machen.“ (DZNE)

Einen [Beitrag zur Datenbank](#) gibt es auch auf der Website zur Nationalen Demenzstrategie.

### 4.1.4 Zugang zu umfassenden Routinedaten für Forschungszwecke

Das BMG schafft die Voraussetzungen und setzt sich dafür ein, dass Forscherinnen und Forscher einen besseren Zugang zu forschungsrelevanten Routinedaten erhalten. So wird im Rahmen des Digitale-Versorgung-Gesetzes die Datenaufbereitungsstelle zum Forschungsdatenzentrum ausgebaut. Dazu werden die verteilt bei den Krankenkassen liegenden Abrechnungsdaten über den GKV-SV als Datensammelstelle pseudonymisiert im Forschungsdatenzentrum zusammengeführt. Auf Antrag analysiert das Forschungsdatenzentrum die Daten und übermittelt den Nutzungsberechtigten nach einer Prüfung aggregierte und anonymisierte Ergebnisse. Einzelheiten insbesondere zu Art und

<sup>3</sup> Im Bericht wird die vorherige Bezeichnung des Bundesministeriums für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) – Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) – verwendet, da sich alle beschriebenen Maßnahmen und deren Umsetzung auf einen Zeitraum beziehen, in dem diese Bezeichnung offiziell war.

Umfang der Daten und den Aufgaben des Forschungsdatenzentrums sind in einer Rechtsverordnung des BMG zu regeln.

Das Nähere zur technischen Ausgestaltung der Datenübermittlung wird bis Ende 2022 durch den GKV-SV erarbeitet. Bis Ende 2022 wird die Implementierung eingeleitet.

#### **Weiterführende Informationen**

Die Antwort des GKV-SV findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 35).

#### **4.1.5 Förderung von Demenzforschung im EU Joint Programme - Neurodegenerative Disease Research**

Das BMBF beteiligt sich am JPND und fördert transnationale Verbünde, die u. a. demenzspezifische Fragestellungen erforschen. Die nationale Förderung dieses Programms wird weitergeführt und erfolgreiche Antragssteller werden im Rahmen zukünftiger Bekanntmachungen, beispielsweise zum geplanten Themenschwerpunkt zur Methoden- und Technologieentwicklung im Jahr 2021, gefördert. Darüber hinaus setzt sich das BMBF aktiv dafür ein, dass ein Schwerpunkt auf der Forschung zu Demenzerkrankungen beibehalten bleibt und wirbt für die Teilnahme weiterer Staaten an JPND, z. B. im Rahmen von G20.

Mindestens bis Ende 2024 wird die nationale Förderung des JPND weitergeführt und der Schwerpunkt auf der Forschung zu Demenzerkrankungen bleibt erhalten. Das BMBF wird für die Teilnahme weiterer Staaten an JPND werben. Eine Weiterführung der Förderung über das Jahr 2024 hinaus wird angestrebt.

#### **Weiterführende Informationen**

Das BMBF ist bis (mindestens) Ende 2027 Partner des JPND und [informiert auf seiner Website über die Fördermaßnahme](#).

#### **4.1.6 Aufbau eines evidenzbasierten Online-Informationsangebots**

Das ZQP erarbeitet ein Konzept für eine multimediale Online-Plattform zum Wissenstransfer und zur Informationsvermittlung von Erkenntnissen aus der Demenzforschung in die Gesellschaft. Dadurch werden insbesondere wegweisende Forschungsergebnisse – von der Grundlagenforschung bis zur Versorgungsforschung – laienverständlich aufbereitet und eine Einordnung dieser Ergebnisse vorgenommen. Zentrale Kooperationspartner hierfür und insbesondere für die spätere Umsetzung des Konzepts sind einschlägige Forschungseinrichtungen wie beispielsweise das DZNE sowie ferner das BMG, das BMBF, das BMFSFJ und die DAIZG.

Die zu adressierenden Zielgruppen sind, neben allgemein zum Thema Demenz Interessierten, insbesondere Menschen mit beginnender Demenz und Angehörige von Menschen mit Demenz. Ebenfalls soll die Online-Plattform Forscherinnen und Forschern sowie Praktikerinnen und Praktikern der Gesundheitsprofessionen als Informationsressource dienen. Die Online-Plattform wird einen integrativen, vernetzenden Charakter zu bereits bestehenden psychosozialen, medizinischen und pflegerischen Informationsangeboten haben und diesen Sichtbarkeit geben. Das Konzept wird auf Grundlage bestehender wissenschaftlicher Erkenntnisse erarbeitet; ggf. wird die Evidenzbasis – gemeinsam mit anderen Dritten wie der Stiftung Gesundheitswissen – in relevanten assoziierten Forschungsfeldern zielgerichtet erweitert.

Bis Ende 2022 wird das Konzept für die Online-Plattform vorgelegt. Anschließend wird das Konzept vom ZQP mit Unterstützung durch die Expertise der zentralen Partner schrittweise in einer ersten Entwicklungsstufe bis Ende 2024 und in einer zweiten Entwicklungsstufe bis Ende 2026 budgetorientiert realisiert. Das BMG wird eine Förderung der Realisierung einzelner Bausteine des Konzepts

nach dessen Vorlage prüfen. Das BMFSFJ wird die Inhalte auf dem „Wegweiser Demenz“ verlinken und wird so für eine weitere Verbreitung sorgen.

### Weiterführende Informationen

Eine Stellungnahme des ZQP zur Maßnahme findet sich im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (S. 36).

## Ziel 4.2: Forschung zu Prävention und Therapie der Demenz fördern

### 4.2.1 Förderung der Grundlagenforschung zu Demenz am Menschen



Das BMBF fördert weiterhin die Grundlagenforschung zu Demenz am Menschen. Auf dieser Grundlage kann z. B. das DZNE im Rahmen der institutionellen Forschungsförderung Ursachen und Mechanismen sowie Risiko- und Schutzfaktoren bei Demenz weiterhin auf hohem Niveau untersuchen.

Bis mindestens Ende 2026 wird das BMBF die Grundlagenforschung am Menschen mit Fokus auf Demenz fördern. Als Vergleichsmaßstab wird dabei die Fördersumme aus dem Jahr 2019 dienen. Eine Weiterführung dieser Förderung über das Jahr 2026 hinaus wird angestrebt.

### 4.2.2 Repräsentative Kohortenstudien mit Fokus auf Demenz



Um mögliche Ursachen von Demenz zu analysieren und Resilienz-, Risiko- und Schutzfaktoren im Zusammenhang mit Demenz zu beobachten, führt das DZNE Kohortenstudien durch. Diese repräsentativen Kohortenstudie mit einem Fokus auf Demenz werden hauptsächlich vom BMBF gefördert. Bei der Bildung von Kohorten werden zur Untersuchung von Resilienzfaktoren auch hoch- und höchstaltige gesunde Personen berücksichtigt.

Bis Ende 2026 wird das DZNE die bestehende Rheinlandstudie mit einem Fokus auf Demenz fortführen und prüfen, ob eine Erweiterung dieser Studie sinnvoll ist. Das DZNE und das BMG werden darauf hinwirken, dass Ergebnisse aus bestehenden Kohortenstudien bis Ende 2026 in die Entwicklung neuer Präventionsmöglichkeiten und Therapien hinsichtlich Demenz einfließen.

### 4.2.3 Demenzrelevante Indikatoren in Gesundheitsmonitorings



Das BMG hat das RKI beauftragt, zu erforschen, inwieweit bekannte Indikatoren für das Demenzrisiko bei Erweiterung bereits bestehender, langfristig angelegter Studien des Gesundheitsmonitorings auf die Gruppe älterer Personen praktikabel ergänzt werden können. Dazu wird das MonAge-Projekt des RKI ausgewertet, um zusätzlich demenzrelevante Indikatoren herauszustellen. Ein Fokus in MonAge liegt auf einer Beschreibung von Häufigkeit und Verteilung bekannter Demenz-Risikofaktoren bzw. Kombinationen von Risikofaktoren in der Bevölkerung. Insgesamt werden die Ergebnisse von MonAge Aufschluss über Praktikabilität und Nutzen eines bevölkerungsbasierten Demenz-Risikofaktor-Monitorings geben, das in zukünftigen bundesweiten repräsentativen Gesundheitsmonitoringstudien bei älteren und hochaltrigen Menschen in Deutschland periodisch wiederkehrend durchgeführt wird.

Bis Ende 2022 wird das RKI die Studie MonAge durchführen. Mit den Daten von MonAge wird geprüft werden können, inwieweit sich bekannte Zusammenhänge, z. B. zwischen kardiometabolischen Risikofaktoren, kognitiver Funktion und selbstberichteten Gedächtniseinschränkungen auch in einer bundesweiten Bevölkerungsstudie zeigen.

### Weiterführende Informationen

Das RKI erhebt im Rahmen der [Gesundheitsberichterstattung](#) sowie der Studie Gesundheit 65+ (vormals MonAge) kontinuierlich Daten zur Risikofaktoren für Demenz. Auf den Seiten der Nationalen Demenzstrategie findet sich ein umfangreicher [Beitrag](#) zur Maßnahme.

### 4.2.4 Durchführung von Studien in frühen Stadien einer Demenz

Das DZNE führt Beobachtungs- und Interventionsstudien im frühen Stadium einer Demenz durch. Diese Studien werden hauptsächlich vom BMBF gefördert. In diesen Studien wird die Effektivität von zielgruppenspezifischen, lebensstilbasierten Interventionen untersucht. Dabei werden beispielsweise die Aspekte Bewegung, Ernährung, kognitives Training und Therapie-Monitoring berücksichtigt. Bei laufenden Interventionsstudien wird eine langfristige Förderung geprüft. Weiterhin erforscht das DZNE in Beobachtungs- und Interventionsstudien im frühen Stadium einer Demenz Diagnoseverfahren und die Wirksamkeit von Arzneimitteln. Im Rahmen von wissenschaftlichen Beratungsangeboten können die Bundesoberbehörden, das BfArM und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) im Vorfeld der Genehmigung einer klinischen Prüfung auf Nachfrage des Antragstellers beratend tätig werden.

Bis Ende 2024 wird das DZNE mindestens zwei klinische Studien zur Erforschung von Diagnoseverfahren und zur Wirksamkeit von Arzneimitteln verbindlich und unter Nutzung national vorhandener Expertise planen. Bis Ende 2026 wird das DZNE mit Studien zur Erforschung der Wirksamkeit sekundärpräventiver Maßnahmen für Menschen mit Demenz beginnen.

### Weiterführende Informationen

Das DZNE hat zwei Studien initiiert, eine am DZNE Berlin zum Thema „Therapie von Menschen mit Demenz und Autoantikörpernachweis“, eine weitere zur „Versorgungsrelevanz der Amyloid-PET“. (Quelle: DZNE)

### 4.2.5 Ausweitung der Forschung zur klinischen Validierung von Biomarkern

Das BMBF fördert Studien zur klinischen Validierung von Biomarkern und Therapien bei Demenz. Das DZNE führt diese Studien durch. Das BfArM berät dazu ggf. im Vorfeld und genehmigt diese Studien nach entsprechender Prüfung.

Bis Ende 2024 wird das DZNE Studien zur klinischen Validierung von Biomarkern und den damit verbundenen Therapiemöglichkeiten planen und dabei über das DZNE hinaus vorhandene Expertise einbinden. Die Entwicklungen der Nationalen Forschungsdateninfrastruktur werden berücksichtigt und Möglichkeiten der Kooperation genutzt.

### Weiterführende Informationen

„Die [ENABLE Studie](#) ist als ein Paradebeispiel einer Studie auf nationaler Ebene unter Einbindung von Nicht-DZNE-Standorten zu sehen. Sie dient der Validierung des Biomarkers Amyloid-PETs in der Versorgung. Es wurde ein patientenzentrierter Endpunkt gewählt.“ (DZNE)

Die Studie wurde im Rahmen der Netzwerktagung 2024 in der Arbeitsgruppe „Forschung zu Prävention und Therapie der Demenz fördern“ (AG4) vorgestellt, ein [Bericht zur Veranstaltung](#) ist auf der Seite der Nationalen Demenzstrategie zu finden.

#### 4.2.6 Repräsentative Befragung zur Einstellung zu Menschen mit Demenz in der allgemeinen Bevölkerung



Das BMFSFJ fördert den DEAS, der vom DZA durchgeführt wird. Im Rahmen der Erhebung 2020 werden im DEAS erstmalig auch Einstellungen zu Menschen mit Demenz in der allgemeinen Bevölkerung erhoben. Die Erkenntnisse aus dem DEAS werden politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern, der Öffentlichkeit sowie Forscherinnen und Forschern zur Verfügung gestellt. Bis Ende 2024 wird das DZA im Rahmen des DEAS die Einstellungen zu Menschen mit Demenz in der allgemeinen Bevölkerung erforschen.

##### Weiterführende Informationen

Das DZA erhebt seit der Befragungswelle 2022 Daten zur Einstellung zu Menschen mit Demenz. Befunde aus den Daten wurden im [DZA Aktuell „Einstellungen zu Menschen mit Demenz in Deutschland“](#) veröffentlicht. Auf den [Seiten der Nationalen Demenzstrategie wurde die Maßnahme vorgestellt](#).

#### 4.2.7 Erhebung von Informationen zu Demenz in der repräsentativen Befragung hochaltriger Menschen



Das BMFSFJ fördert den Deutschen Hochaltrigkeitssurvey „Hohes Alter in Deutschland (D80+)“, der von der Universität zu Köln und dem DZA durchgeführt wird. In der Studie D80+ werden Lebenssituationen und Lebensqualität von Menschen ab 80 Jahren untersucht. Dabei werden erstmalig bevölkerungsrepräsentative Informationen zu in Privathaushalten und darüber hinaus in Pflegeeinrichtungen lebenden Menschen im hohen und sehr hohen Alter erhoben. Diese Zugangsweise ermöglicht auch die Beschreibung von Menschen im Alter von 80 Jahren und älter, die an Demenz leiden. Die Erkenntnisse aus der Studie D80+ werden politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern, der Öffentlichkeit sowie Forscherinnen und Forschern zur Verfügung gestellt.

Bis Ende 2024 werden die Universität zu Köln und das DZA Lebenssituationen und Lebensqualität von Menschen ab 80 Jahren untersuchen.

##### Weiterführende Informationen

Im Rahmen der Studie [„Hohes Alter in Deutschland \(D80+\)“](#) wurden verschiedene Kurzberichte verfasst, unter anderem zu [„Auswirkungen kognitiver Einschränkungen \(Demenz\)“](#). Ein [Beitrag](#) zur Maßnahme findet sich auch auf den Seiten der Nationalen Demenzstrategie.

### Ziel 4.3: Versorgungsforschung zu Demenz fördern

#### 4.3.1 Entwicklung von evidenzbasierten Konzepten zur Versorgung von Menschen mit Demenz



Das DZNE entwickelt evidenzbasiert Konzepte zur individuellen Diagnostik, Behandlung und Versorgung und überprüft sie auf ihre Wirksamkeit. Schwerpunkte sind dabei gesundheitsökonomische Aspekte und Möglichkeiten zur Qualifikation von akademisierten oder speziell weitergebildeten Pflegefachpersonen zur verantwortlichen Durchführung des Dementia Care Managements. Eine entsprechende Maßnahme wird vom BMG gefördert. Der GKV-SV fördert im Rahmen seiner Modellprogramme zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung Projekte, die zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz beitragen. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf nicht-medikamentösen Interventionen, deren Entwicklung und Nachweis von Wirksamkeit. Bei der Umsetzung der Maßnahme bringen außerdem die DAIZG, die DEGAM und die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft Expertise ein.

Bis Ende 2024 werden die gewonnenen Erkenntnisse für die Weiterentwicklung der Behandlungs- und Versorgungsrichtlinien genutzt.

#### Weiterführende Informationen

„Ende letzten Jahres wurde ein weiterer Meilenstein für die Implementation des Dementia Care Managements (DCM) in die Routineversorgung erreicht. Die von den Fachgesellschaften neu herausgegebene S3-Leitlinie Demenz spricht eine explizite Empfehlung dafür aus, „ein Dementia Care Management in der Behandlung von Menschen mit Demenz zu etablieren und einzusetzen“ (Empfehlungsgrad A: „stark dafür“). Die Einführung des DCM soll geprüft werden. Dies erfolgt in der vom BMG geförderten und mit regionalen Partnern außerhalb des DZNE durchgeführten Studie zur Implementation von DCM in der Region Siegen-Wittgenstein ([RoutineDeCM](#)).“ (DZNE)

### 4.3.2 Entwicklung und Evaluierung von Konzepten zur Sekundär- und Tertiärprävention

Das DZNE entwickelt und evaluiert Konzepte zur Sekundär- und Tertiärprävention (Rehabilitation), zum Erhalt einer höchst möglichen Selbstständigkeit von Menschen mit Demenz. Das BMFSFJ beteiligt sich in beratender Funktion. Bei der Entwicklung der Konzepte bringen Fachgesellschaften, wie die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft, und die DAIZG sowie BÄK, KBV, DEGAM und der GKV-SV ihre Expertise ein. Im Sinn eines ganzheitlichen Ansatzes beziehen die Akteure die Alltagsbewältigung und gesellschaftliche Integration von Menschen mit Demenz in die Konzeptentwicklung und Konzeptevaluierung ein. Hinsichtlich der Selbstständigkeit wird analysiert, welche Faktoren sich hinderlich und welche sich fördernd auf die Selbstständigkeit auswirken. Hieraus werden Empfehlungen für die Gestaltung des Sozialraums für Menschen mit Demenz abgeleitet. Es wird untersucht, wie eine Beratung für Menschen mit Demenz gestaltet sein muss, um die Selbstständigkeit in jedem Stadium der demenziellen Erkrankung zu fördern. Die Akteure setzen sich dafür ein, dass sekundäre und tertiäre Präventionsmaßnahmen integraler Bestandteil der Behandlung von Menschen mit Demenz sind.

Bis Ende 2024 werden Konzepte der Sekundär- und Tertiärprävention entwickelt und evaluiert und Empfehlungen für die Gestaltung des Sozialraums und der Beratung für Menschen mit Demenz erarbeitet.

#### Weiterführende Informationen

„Mit der 2023 abgeschlossenen [Multikomponenten-Präventionsstudie zur Reduktion des Demenzrisikos \(AgeWell\)](#) wurde der Grundstein gelegt für umfangreiche Erkenntnisse zur konzeptionellen Entwicklung und Wirksamkeit präventiver Maßnahmen. Weiterhin wurde eine [Demenzrisikofaktoren-Checkliste](#) entwickelt und für die Anwendung in Hausarztpraxen erprobt (Publikation im Review-Prozess).“ (DZNE)

Weitere Konzepte zur Sekundär- und Tertiärprävention (Rehabilitation) werden im Rahmen der Projekte [BENi \(BEwegungsförderung pflegebedürftiger Bewohner:innen Nachhaltig implementieren\)](#) und B-Dem (Literaturstudie „Beratungskonzepte und -strukturen für Menschen mit Demenz und deren soziales Umfeld mit besonderem Fokus auf die Beratung nach §7a SGB XI) erarbeitet.

### 4.3.3 Transfer evidenzbasierter Präventions- und Versorgungskonzepte in die Routineversorgung

Das DZNE und andere Forschungseinrichtungen der Versorgungsforschung wirken in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung darauf hin, mehr Forschungsvorhaben hinsichtlich der Voraussetzungen und Bedingungen eines nachhaltigen Transfers evidenzbasierter Präventions- und Versorgungskonzepte für Menschen mit Demenz in die Routineversorgung zu initiieren. Hierbei wird ein besonderer Fokus auf die Überführung von evidenzbasierten Erkenntnissen

bezüglich des Umgangs mit herausforderndem Verhalten sowie demenzsensiblen Delirmanagement und Entlassmanagement in unterschiedlichen Versorgungssettings gelegt. Zudem werden weitere Versorgungsansätze im Bereich Demenz systematisch begleitet und dabei u. a. auf fördernde und hemmende Faktoren für eine Wirksamkeit der Modelle in der Regelversorgung untersucht. Das BMG fördert eine entsprechende Maßnahme. Bei der Umsetzung der Maßnahme bringen Fachgesellschaften, wie die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft und die DAIZG Expertise ein.

Bis Ende 2024 werden Voraussetzungen und Bedingungen für einen nachhaltigen Transfer evidenzbasierter Versorgungskonzepte in die Routineversorgung bestimmt und es werden Lösungsvorschläge in Form eines Konzepts für die Implementierung wirksamer und gesundheitsökonomisch effizienter Versorgungsmodelle in die Praxis entwickelt.

#### Weiterführende Informationen

„Das [Projekt TRANSFER-DEM](#) hatte zum Ziel, die Übertragung evidenzbasierter Präventions- und Versorgungskonzepte in die Routineversorgung von Menschen mit Demenz zu stärken. Die Erkenntnisse wurden in einem Rahmenmodell und Handlungsempfehlungen zusammengeführt und können genutzt werden, um Implementierungsprozesse evidenzbasierter Konzepte in die Routineversorgung von Menschen mit Demenz erfolgreich und nachhaltig zu gestalten.“

Zwei Studien zum Transfer evidenzbasierter Versorgungskonzepte wurden auf der Website zur Strategie mit einer Maßnahme im Fokus vorgestellt: [Intersec-CM](#) und die [InDePendent Studie](#).

#### 4.3.4 Beschleunigte Verfahren bei der Zulassung von Arzneimitteln für Menschen mit Demenz

Das BfArM und das PEI bieten neben der EMA orientierende Hilfestellungen in Bezug auf ggf. erforderliche regulatorische Verfahrensschritte zu einem sehr frühen Zeitpunkt im Entwicklungsprozess von Arzneimitteln an. Dies umfasst auch allgemeine Auskünfte über Möglichkeiten der Verfahrensbeschleunigung und eine wissenschaftliche Beratung zu konkreten Inhalten und Abläufen eines geplanten Zulassungsverfahrens über die Innovationsbüros der Bundesoberbehörden. Das DZNE nutzt dieses Angebot bereits beim Kooperationspartner BfArM, um Zulassungsverfahren von Arzneimitteln für Menschen mit Demenz durch die frühestmögliche Berücksichtigung regulatorischer Anforderungen zu beschleunigen. Dadurch können Forschungsergebnisse aus Arzneimittelstudien zeitnäher in die Versorgung von Menschen mit Demenz transferiert werden.

Unter Berücksichtigung der regulatorischen Vorgaben wird das DZNE darauf hinwirken, dass bis Ende 2026 mindestens ein beschleunigtes Zulassungsverfahren für Arzneimittel im Zusammenhang mit Demenz angestoßen wird.

#### 4.3.5 Untersuchung der sektorenübergreifenden Vernetzung der Versorgungsformen

Das DZNE untersucht, welche fördernden und hemmenden Faktoren hinsichtlich der Kooperationen zwischen den unterschiedlichen Versorgungsformen und Gesundheitssystemsektoren bestehen, wie bestehende Hürden überwunden und, ob gesetzliche Maßnahmen diesbezüglich ergriffen werden können.

Bis Ende 2024 werden fördernde und hemmende Faktoren identifiziert und Handlungsempfehlungen für die Initiierung von angepassten Versorgungsformen abgeleitet. Zudem werden Vorschläge für gesetzliche Maßnahmen zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Vernetzung der Versorgungsformen (auch durch bessere Vergütungsmöglichkeiten) erarbeitet.

#### Weiterführende Informationen

„Im Auftrag des Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) und in Zusammenarbeit mit der Hans-Weinberger-Akademie (HWA) und dem DZNE Standort München

wurde die [Versorgungssituation von Menschen mit Frontotemporaler Demenz \(FTD\)](#) mit unterschiedlichen Methoden kritisch analysiert. Basierend auf den umfangreichen Daten wurden Empfehlungen zur Weiterentwicklung bedarfsgerechter Versorgungsstrukturen in Bayern formuliert und mit verschiedenen Stakeholdern konkretisiert. Im September 2024 ist ein [Schwerpunkt-Heft](#) zu FTD in „pflegen: Demenz“ erschienen.

Weiterhin konnte eine Studie zur Vernetzung der Sektoren Akutkrankenhaus und häuslicher Versorgung durchgeführt werden. In dieser konnten förderliche und hinderliche strukturelle Rahmenbedingungen identifiziert werden.“ (DZNE)

#### 4.3.6 Erforschung von Digitalisierung in der Prävention und Versorgung

Das BMBF beabsichtigt weiterhin, Forschungs- und Entwicklungsprojekte zu unterstützen, deren Ziel es ist, durch Digitalisierung den Alltag für Menschen allgemein und im Besonderen für Menschen mit Demenz zu erleichtern, und diese bei einem selbstständigen Leben in den eigenen vier Wänden zu unterstützen. Die Partizipation von Menschen mit Demenz in den geförderten Forschungs- und Entwicklungsprojekten ist dabei ein zentraler Bestandteil. Insbesondere interaktive Assistenzsysteme, Telemedizin und -pflege, Robotik und künstliche Intelligenz stehen hierbei im Zentrum der Forschung. Das BMBF baut hier auf Erfahrungen von bestehenden Fördermaßnahmen wie „Pflegetechnologien für Menschen mit Demenz“, der Medizintechnik, des Clusters „Zukunft der Pflege“ und des Leibniz-WissenschaftsCampus auf. Im Bereich der Medizintechnik liegt der Fokus u. a. auf der Therapieunterstützung (auch digital) oder Diagnostik. Das DZNE wird sich ebenfalls an entsprechenden Forschungsaktivitäten beteiligen. So entwickelt das DZNE in Zusammenarbeit mit Hochschulen, Pflegeeinrichtungen und Unternehmen im Projekt „DigiCare“ digitale Angebote für die pflegewissenschaftliche Ausbildung im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern. Der GKV-SV fördert im Rahmen der Modellprogramme zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung und des neu eingerichteten Förderschwerpunkts „Digitalisierung in der Pflege“ Projekte, die insbesondere den konkreten Nutzen digitaler Assistenztechnologien für Pflegebedürftige und dabei auch für Menschen mit Demenz adressieren. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf ihrer Selbstständigkeit und Selbstbestimmung, um das Leben in der gewohnten häuslichen Umgebung so lange wie möglich sicherzustellen. Bei der Konzeption und Umsetzung der Maßnahme bringen auch Fachgesellschaften, wie die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft und die DAIZG Expertise ein. Das BMBF und das DZNE beziehen auch Mitglieder des Deutschen Ethikrats ein, um sich dafür einzusetzen, dass ethische Rahmenbedingungen erarbeitet und eingehalten werden. Weitere Akteure, wie z. B. kleine und mittlere Unternehmen sowie Stiftungen, können sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten in die Umsetzung dieser Maßnahme einbringen.

Bis spätestens Ende 2026 werden die gewonnenen Forschungserkenntnisse in die Weiterentwicklung technischer und digitaler Möglichkeiten zu Prävention, Diagnose und Therapie für Menschen mit Demenz einfließen. Eine Weiterführung der Förderung über das Jahr 2026 hinaus wird angestrebt.

#### 4.3.7 Forschung zur Unterstützung von hochbelasteten pflegenden Angehörigen

Das vom BMBF geförderte Verbundprojekt ReDiCare erprobt den Einsatz eines kombinierten gestuften Hilfskonzeptes für hochbelastete pflegende Angehörige. Eine dreimonatige Beratung, die auf einem strukturierten Problemlöseansatz basiert, wird anschließend durch eine sechsmonatige telefonische verhaltenstherapeutische Intervention ergänzt. Ziel ist es, wichtige Informationen für die zukünftige Umsetzung der Ergebnisse in den Versorgungsalltag zu gewinnen

Nach Abschluss der Studie werden die vorliegenden Ergebnisse bis Ende 2024 daraufhin geprüft, auf welcher rechtlichen Basis ein Transfer in die Regelversorgung möglich ist.

### Weiterführende Informationen

Der [Abschlussbericht](#) zum Projekt „Relieving distressed caregivers: A pragmatic trial (ReDiCare)“ [steht auf der Website des TBI zur Verfügung.](#)

### 4.3.8 Versorgungsforschung in Bezug auf Angehörige von Menschen mit Demenz

Das DZNE prüft die bestehenden Angebote zur Unterstützung von Angehörigen bei der Betreuung von Menschen mit Demenz. In diesem Zusammenhang untersucht das DZNE, welche Versorgungsformen aktuell existieren, welche Kompetenzen Angehörige benötigen, um Menschen mit Demenz optimal pflegen und betreuen zu können sowie welche Auswirkungen die häusliche Pflege auf die betroffenen Familien hat, insbesondere auf pflegende Frauen (persönliche Belastung, ökonomische Situation, soziales Umfeld). Auch die Situation ausländischer Hilfs- und Betreuungskräfte, Pflege durch Angehörige, die weit entfernt wohnen, sowie Aspekte sozialer Ungleichheit (z. B. Geschlecht und Migrationshintergrund) werden dabei berücksichtigt. Das BMFSFJ unterstützt diese Maßnahme. Bei der Umsetzung der Maßnahme bringen Fachgesellschaften, wie die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft und die DEGAM und die DAIZG Expertise ein.

Bis Ende 2024 wird das DZNE einen umfassenden Überblick über verschiedene Settings in der Versorgung von Menschen mit Demenz in Deutschland erstellen, Handlungsempfehlungen für die Überwindung von Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfsangeboten erarbeiten und Versorgungskonzepte entwickeln, um die Gesundheit von Angehörigen zu erhalten.

### Weiterführende Informationen

„Es wurde entschieden, die Maßnahme in Form einer Buchveröffentlichung (Herausgeberband) umzusetzen. Unter Leitung von Dr. Bernhard Holle wurde durch das DZNE eine Arbeitsgruppe unter Einbezug der Gestaltungspartnerorganisationen einberufen. Die Herausgeberschaft wird durch das DZNE und die Deutsche Alzheimergesellschaft übernommen. Unter Mitwirkung von zahlreichen Autor\*innen entstand ein umfangreicher (ca. 400 Seiten) Herausgeberband mit dem Titel [„Angehörige von Menschen mit Demenz - Forschungsergebnisse und Perspektiven“](#).“ (DZNE)

Zur Entwicklung des Herausgeberbandes fand unter anderem ein [Expert\\*innenworkshop](#) in Berlin statt, über den auf den Seiten zur Strategie berichtet wurde.

### 4.3.9 Studie zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Das BMFSFJ gibt eine Studie zur Situation pflegender Angehöriger in Auftrag, die einen Menschen mit Demenz betreuen und gleichzeitig erwerbstätig sind. Dabei werden Genderaspekte besonders berücksichtigt.

Bis Ende 2024 wird das BMFSFJ die Studie vorlegen.

### 4.3.10 Versorgungsforschung in Bezug auf Angehörige von Menschen mit Demenz

*nicht umgesetzt*

Das DZNE erforscht, welche Auswirkungen einzelne Gesetze (z. B. SGB V, SGB XI) auf Menschen mit Demenz, Angehörige und Leistungserbringer haben. Dabei werden die laufenden bzw. geplanten Evaluierungen des SGB V und SGB XI berücksichtigt. Das BMBF fördert diese Maßnahme finanziell im Rahmen der Förderung des DZNE. Bei der Umsetzung der Maßnahme bringen Fachgesellschaften, wie die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft ihre Expertise ein.

Das DZNE wird auf Grundlage der Erkenntnisse bis Ende 2024 Handlungsempfehlungen für Gesetzesänderungen erarbeiten.

### Weiterführende Informationen

„Hier erfolgte ein Austausch zwischen BMBF und DZNE mit dem Ergebnis, dass die Maßnahme als in dieser Form nicht umsetzbar gesehen wird. Die Beachtung des SGB ist Teilbereich verschiedener Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie und wurde nicht separat und solitär umgesetzt. Gleichwohl wurden finanzielle Mittel für die Thematik, die im Rahmen verschiedener Maßnahmen durch das DZNE bearbeitet wurde, über die institutionelle Förderung von Seiten des BMBF zur Verfügung gestellt.“ (BMBF)

### 4.3.11 Forschung zur Lebenswelt von Menschen mit Demenz

Das BMFSFJ und das DZNE wirken darauf hin, die Lebenswelten von Menschen mit Demenz zu erforschen. Dabei werden unterschiedliche Aspekte betrachtet, die für die Entstehung von Demenz sowie die Behandlung und Versorgung von Menschen mit Demenz relevant sind: Psychosoziale Faktoren, soziale Ungleichheit, sozioökonomische Ungleichheit und gesellschaftliche Altersbilder. Weiterhin wird das Erleben einer Demenz im Verlauf der Erkrankung, aus der Perspektive der Betroffenen und der Menschen im nahen sozialen Umfeld untersucht. Betrachtet wird der Einfluss der Ausprägung der Symptomatik auf die Alltagsgestaltung und -bewältigung in verschiedenen Settings (informelle Versorgung, ambulante Versorgung, stationäre Versorgung, Versorgungsmix) und Lebenssituationen (z. B. Alleinlebende, Menschen mit Migrationshintergrund) sowie auf zwischenmenschliche Beziehungen (Angehörige, Pflegende, Betreuende). Das BMFSFJ fördert diese Maßnahme. Bei der Umsetzung der Maßnahme bringen Fachgesellschaften, wie die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft, die DEGAM, Forschungseinrichtungen, wie das DZNE und die DAIZG Expertise ein. Bis Ende 2024 werden vier Projekte zur beschriebenen Thematik durchgeführt und entsprechende Handlungsempfehlungen erstellt und der Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

### Weiterführende Informationen

„Folgende Projekte werden derzeit durchgeführt bzw. sind bereits erfolgreich beendet: [STELDA](#) (Stigmatisierung aufgrund einer Demenz: Erleben und Auswirkungen in der Lebenswelt von Menschen mit Demenz im jüngeren Lebensalter und ihren erwachsenen Angehörigen), [RAUM!Erleben](#) (Bedeutung der räumlichen Orientierung in der Lebenswelt: Zu Hause alleinlebende Menschen mit Demenz), [„Identifikation relevanter psychosozialer Maßnahmen in der Entstehung, Behandlung und Versorgung von Menschen mit Demenz“](#) (gefördert von Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend), [„Soziale Ressourcen in der Lebenswelt von Menschen mit Demenz \(SoRe-Dem\)“](#) (gefördert von der Hans und Ilse Breuer-Stiftung) sowie ein Projekt zum Zusammenhang von Alters- und [Demenzbildern](#) (gefördert durch die DAIZG).“ (DZNE)

Einige der genannten Projekte wurden auch auf der Website der Nationalen Demenzstrategie vorgestellt, beispielsweise [STELDA](#) und RAUM!Erleben,

### 4.3.12 Forschung zu ethischen Fragestellungen der prädiktiven Demenzdiagnostik

Das BMBF plant eine spezifische, internationale Förderrichtlinie zur ELSA-Forschung im Rahmen des ERA-Net NEURON, welche den Bereich der Neurowissenschaften adressiert. Hierbei können auch Projekte im Bereich der prädiktiven Diagnostik bei Demenz gefördert werden. Dabei können bioethische Fragestellungen im Zusammenhang mit der frühzeitigen Diagnose einer Demenz erforscht und bearbeitet werden. Dies könnte ggf. auch die Akzeptanz und Verlässlichkeit der (biomarkergestützten) Frühdiagnostik, dem Bekanntwerden von Zufallsbefunden (Recht auf Nichtwissen) und der Behandlung von symptomfreien Patientinnen und Patienten umfassen.

Bis Ende 2022 wird das BMBF Maßnahmen zur Erforschung von ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekten im Bereich der Neurowissenschaften fördern.

### Weiterführende Informationen

Im Rahmen des ERA-Net NEURON fördert das BMBF unter anderem das [Projekt PreTAD](#) sowie das [Projekt BEAD](#). Letzteres konnte 2024 abgeschlossen werden.

## Ziel 4.4: Partizipation in der Demenzforschung verbessern

### 4.4.1 Forschungsprojekte zu Patienteninformationen und Einwilligungsverfahren

Das BMBF unterstützt im Rahmen der „ELSA“-Forschung innovative Projekte im Rahmen von nationalen und internationalen Förderrichtlinien bei der Erforschung von gesellschaftlich relevanten Fragen im Bereich der neurodegenerativen Erkrankungen. Zu diesen können auch spezifische Projekte zur Einwilligungsfähigkeit von Patienten im Rahmen einer Demenzerkrankung gehören. Die Förderung könnte durch eine spezifische, internationale Förderrichtlinie im Rahmen der „ELSA“-Forschung bei „ERA-Net NEURON“ erfolgen, welche den Bereich der Neurowissenschaften anspricht und für 2020 geplant ist. Die gewonnenen Forschungsergebnisse werden dazu dienen, die wissenschaftlichen, politischen und regulativen Rahmenbedingungen zu analysieren und kontinuierlich zu entwickeln sowie den gesellschaftlichen Diskurs zu stärken.

Bis Ende 2022 wird das BMBF Maßnahmen zur Erforschung von ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekten im Bereich der Neurowissenschaften fördern.

### Weiterführende Informationen

Eine Antwort des BMBF zu dieser Maßnahme ist im [„Bericht an die Steuerungsgruppe 2023“](#) (Seite 37) zu finden.

### 4.4.2 Verfahren zur Einbindung von Menschen mit Demenz in Forschungsvorhaben

Die DAIZG und das DZNE erarbeiten gemeinsam ein Verfahren zur Einbindung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in die partizipative Demenzforschung. Dabei werden Selbsthilfe- und Patientenorganisationen gemeinsam mit Hausärztinnen und Hausärzten in die jeweilige Studiendesignentwicklung involviert. Forscherinnen und Forscher werden außerdem befähigt, die Kommunikation mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen angemessen und verständlich zu gestalten. Die partizipative Forschung mit Menschen mit Demenz wird vom BMG unterstützt. Darüber hinaus bildet das DZNE einen Patientenbeirat neu und trägt diesen Beirat. Zusammen mit der Medizinethik Göttingen und Unternehmen erforscht das DZNE im Projekt EIDEC die ethischen und personellen Voraussetzungen für die Konsequenzen des Einsatzes digitaler Technologien in der Diagnostik und Versorgung von Demenzpatienten. Dabei werden die Betroffenen und ihre Angehörigen frühzeitig und konsequent in die medizinethische Forschung einbezogen.

Bis Ende 2024 wird ein Verfahren zur barrierefreien Einbindung von Menschen mit Demenz entwickelt, der Patientenbeirat neu gebildet und Selbsthilfe- und Patientenorganisationen werden besser miteinander vernetzt.

### Weiterführende Informationen

„Der [DZNE Patientenbeirat \(DZNE-PAB\)](#) wurde erfolgreich etabliert und regelmäßige Treffen finden statt. Weiterhin wirkt der DZNE-PAB aktiv mit bei Veranstaltungen des DZNE wie dem Tag der Offenen Tür (2024) oder anderen Öffentlichkeitsveranstaltungen.“ (DZNE)

Das DZNE hat im Bereich Partizipationsforschung außerdem das Projekt [DECIDE-SR](#) durchgeführt und führt aktuell das Projekt [Dementia-Leaders](#) (gefördert durch Stiftung Deutsche Demenzhilfe [DZNE Stiftung]) durch. „Flankierend [dazu] haben wir die regionale Initiative [„Mitforschen am DZNE Witten“](#) initiiert. Hierbei geht es vor allem um den Beziehungs- und Vertrauensaufbau mit Menschen mit Demenz und deren An-/Zugehörigen, die im Umkreis von ca. 50 km unseres Standortes leben.“

(DZNE)

Zusätzlich wird das [Projekt EvalDem-RLP](#) (Moderationsprozess zur Aktualisierung und Anpassung der Demenzstrategie Rheinland-Pfalz) umgesetzt. Das BMBF förderte außerdem das Projekt [PreBe-Dem – PartDem Subprojekt 4 \(Partizipative Forschungsstrategien der Demenz-Versorgungsfor-](#)  
[schung\)](#).

## Neue Maßnahme

### N2 Förderung von Nachwuchsforscherinnen und -forschern im Bereich Demenz

Die Alzheimer Forschung Initiative (AFI) führt gemeinsam mit ihren internationalen Kooperationspartnern aus den Niederlanden (Alzheimer Nederland) und Frankreich (Fondation Vaincre Alzheimer) zum ersten Mal einen 4-tägigen Workshop für Nachwuchsforscherinnen und -forscher im Bereich der Demenzforschung durch. Sie erhalten dort u.a. die Möglichkeit zum Austausch mit renommierten Demenzforscherinnen und -forschern sowie Schulungen zur Beantragung von Drittmitteln.

Weiterführendes Ziel der Maßnahme ist es, Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen des Vernetzungsgedankens auch über die Möglichkeit der Einreichung von Anträgen für bilaterale Projekte (sog. Cross-Border-Projekte) bei der AFI und anderen Förderorganisationen zu informieren. Bislang bietet die AFI Cross Border-Projekte gemeinsam mit ihren Kooperationspartnern für erfahrene Forschungsgruppenleiterinnen und -leiter an, dies soll auch für Nachwuchsforscherinnen und -forscher ermöglicht werden.

Bis Ende 2023 wird der Workshop umgesetzt. Bis 2023 werden die Cross-Border-Projekte der AFI auch für Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler geöffnet.

#### Weiterführende Informationen

„Der [Workshop für Nachwuchsforscherinnen](#) und -forscher fand wie geplant vom 17. bis 21. März in Bertinoro (Italien) statt. Alle 40 Plätze waren belegt. Neben Teilnehmenden aus Deutschland und den Ländern unserer Partnerorganisationen (Niederlanden und Frankreich), gab es auch internationale Plätze.“ (AFI)

Die AFI plant aufgrund des positiven Feedbacks, alle zwei Jahre einen Workshop durchzuführen.

### Begleitende Inhalte zum Handlungsfeld „Forschung“ auf der Website [www.nationale-demenzstrategie.de](http://www.nationale-demenzstrategie.de)

Die begleitenden Texte beschreiben im Handlungsfeld Forschung vor allem Maßnahmen zum Ausbau von Forschungsinfrastrukturen, Datengrundlagen, Versorgungsforschung und Wissenstransfer. Ein Schwerpunkt ist die Vernetzung und Infrastruktur für Demenzforschung: Das Netzwerk [TaNDem](#) soll Forschung, Versorgungspraxis sowie Menschen mit Demenz und Angehörige zusammenbringen, Wissen bündeln und den Transfer in die Praxis erleichtern. Ergänzend unterstützt eine [transeuropäische Datenbank](#) die Erforschung neurodegenerativer Erkrankungen. Weitere Maßnahmen verbessern die Datengrundlagen zu Demenz, Prävention und gesellschaftlichen Einstellungen. Dazu gehören [demenzrelevante Indikatoren im Gesundheitsmonitoring](#), die [erste bundesweite Befragung zu Einstellungen gegenüber Menschen mit Demenz](#) sowie die Untersuchung [hochaltriger Menschen mit Demenz in der D80+-Studie](#). Ein dritter Bereich ist die lebensweltbezogene Forschung. Studien und Projekte untersuchen unter anderem, wie [soziale Kontakte Menschen mit Demenz stärken](#), wie Menschen mit Demenz Räume erleben und nutzen – etwa im [partizipativen Workshop zum Forschungsprojekt RAUM!Erleben](#) und in den [ersten veröffentlichten Ergebnissen](#) – sowie Fragen der [Stigmatisierung bei Demenz im jüngeren Lebensalter](#). Schließlich geht es um Versorgungsforschung und Transfer. So zielt die Maß-

nahme zu [Präventions- und Versorgungskonzepten für Menschen mit Demenz](#) darauf, wissenschaftliche Erkenntnisse schneller in die Praxis zu übertragen. Die Studie [Intersec-CM](#) liefert Erkenntnisse zum Entlassmanagement, während ein [Expert\\*innenworkshop](#) Forschung zu Angehörigen für einen Herausgeberband bündelt.

Eine vollständige Liste aller Beiträge zum Handlungsfeld „Forschung“ finden Sie im Folgenden:

Handlungsfeld Forschung	
Nr.	Ziele, Maßnahmen und Link zum Webinhalt
4.1	(Inter-)nationale Infrastruktur in der Demenzforschung stärken
4.1.2	Ausbau eines nationalen Netzwerks zur Demenzversorgungsforschung
	<a href="#">Ausbau eines nationalen Netzwerks zur Demenzversorgungsforschung (MiF)</a>
	<a href="#">TaNDem - Das neue Netzwerk zur Demenzversorgungsforschung startet</a>
	<a href="#">PraWiDem vernetzt Wissenschaft und Praxis durch "Living Lab"-Ansatz (MiF)</a>
4.1.3	Ausbau und Vernetzung von Biobanken
	<a href="#">Neue transeuropäische Datenbank zur Erforschung neurodegenerativer Erkrankungen</a>
4.2	Forschung zu Prävention und Therapie der Demenz fördern
4.2.3	Demenzrelevante Indikatoren in Gesundheitsmonitorings
	<a href="#">Demenzrelevante Indikatoren in Gesundheitsmonitorings (MiF)</a>
4.2.6	Repräsentative Befragung zur Einstellung zu Menschen mit Demenz in der allgemeinen Bevölkerung
	<a href="#">Erste bundesweite Befragung zu Einstellungen zu Menschen mit Demenz (MiF)</a>
4.2.7	Erhebung von Informationen zu Demenz in der repräsentativen Befragung hochaltriger Menschen
	<a href="#">Hochaltrige Menschen mit Demenz im Fokus der D80+-Studie (MiF)</a>
4.3	Versorgungsforschung zu Demenz fördern
4.3.3	Transfer evidenzbasierter Präventions- und Versorgungskonzepte in die Routineversorgung
	<a href="#">Bekanntmachung zur Maßnahme 4.3.3 der Nationalen Demenzstrategie</a>
	<a href="#">Präventions- und Versorgungskonzepte für Menschen mit Demenz (MiF)</a>
	<a href="#">Studie "Intersec-CM" liefert neue Erkenntnisse zum Entlassmanagement (MiF)</a>
4.3.8	Versorgungsforschung in Bezug auf Angehörige von Menschen mit Demenz
	<a href="#">Breites Spektrum – Expert:innen erarbeiten Handlungsempfehlungen für Forschung zu Angehörigen</a>
4.3.11	Forschung zur Lebenswelt von Menschen mit Demenz
	<a href="#">Soziale Kontakte stärken Menschen mit Demenz</a>
	<a href="#">Stigmatisierung von Menschen mit Demenz im jüngeren Lebensalter – DZNE bittet um Studienteilnahme</a>
	<a href="#">DZNE sucht Studienteilnehmer:innen für das Projekt RAUM!Erleben</a>
	<a href="#">Partizipativer Workshop zum Forschungsprojekt "RAUM!Erleben"</a>
	<a href="#">Erste Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt „RAUM!Erleben“ veröffentlicht</a>
4.4	Partizipation in der Demenzforschung verbessern

## 2.4 Maßnahmen im Fokus

Wie zum Ende jedes Handlungsfeldes ausgeführt und in Tabellen dargestellt, veröffentlicht die Geschäftsstelle zu einzelnen Maßnahmen und/oder Zielen neben den regulären Ergebnissen im Monitoringbericht ausführliche begleitende Texte auf der Website [www.nationale-demenzstrategie.de](http://www.nationale-demenzstrategie.de): „Maßnahmen im Fokus“ beziehungsweise „Ziele im Fokus“ sowie kürzere „Aktuelle Meldungen“ (vgl. [Kapitel 3.2 Öffentlichkeitsarbeit](#) – Abschnitt Website und Newsletter). Diese werden sukzessive veröffentlicht, sowohl während Maßnahmen und Ziele noch umgesetzt werden, als auch nach deren Abschluss. Die Geschäftsstelle steht dazu in engem Austausch mit den beteiligten Akteuren. Neben Informationen zur Umsetzung, zur Zusammenarbeit, zu den Ergebnissen und der Wirkung der Maßnahmen können diese auch darüber hinausreichende Aspekte wie die Verstetigung von Projekten oder anschließende Projekte sowie neue Ideen im Zusammenhang mit Maßnahmeninhalten und -ergebnissen melden. Aktuell existiert die folgende Anzahl an Web-Texten zu den Handlungsfeldern (Stand 28. Mai 2026):

- Teilhabe: 13 Maßnahmen im Fokus, 1 Ziel im Fokus, 50 Aktuelle Meldungen
- Beratung und Unterstützung: 7 Maßnahmen im Fokus, 1 Ziel im Fokus, 10 Aktuelle Meldungen, 2 Veranstaltungsberichte
- Medizin und Pflege: 4 Maßnahmen im Fokus, 1 Ziel im Fokus, 12 Aktuelle Meldungen, 1 Veranstaltungsbericht
- Forschung: 7 Maßnahmen im Fokus, 9 Aktuelle Meldungen, 1 Veranstaltungsbericht

## 3 Übergreifende Strukturen der Nationalen Demenzstrategie

### 3.1 Netzwerk

Das Netzwerk Nationale Demenzstrategie setzt sich aus allen Mitgliedern und Akteuren der Nationalen Demenzstrategie zusammen. Gemeinsam verfolgen Bund, Länder und Kommunen, Wissenschaft, Leistungserbringer, Sozialversicherungsträger und Zivilgesellschaft das Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz sowie ihrer An- und Zugehörigen nachhaltig zu verbessern. Die sektorenübergreifende Vernetzung bildet dabei die Grundlage, um komplexe Herausforderungen wirksam zu adressieren. Die Geschäftsstelle der Nationalen Demenzstrategie unterstützt diesen Prozess durch regelmäßige Netzwerktreffen und Workshops, die den Wissens- und Informationsaustausch zwischen den Beteiligten fördern.

Kapitel 3 fokussiert die übergreifenden Strukturen der Nationalen Demenzstrategie im Berichtszeitraum von April 2025 bis März 2026. Zunächst werden die Netzwerkarbeit, Veranstaltungen und Workshops sowie neue Netzwerkmitglieder thematisiert. Anschließend werden die Öffentlichkeitsarbeit und der Stand der Weiterentwicklung der Strategie erläutert.

### Netzwerktagung 2025

Die jährlich stattfindende Netzwerktagung bietet den Teilnehmenden die Möglichkeit des gezielten Austauschs zu einem bestimmten thematischen Schwerpunkt, zu Zielbereichen der Nationalen Demenzstrategie oder zu einzelnen Maßnahmen. BMBFSFJ, BMG und DAIZG legen in Abstimmung mit der Steuerungsgruppe die thematischen Schwerpunkte fest.

### *Politischer Auftaktabend am 8. Oktober 2025*

Im Jahr 2025 fand die Netzwerktagung erstmals an zwei Tagen statt. Am Abend des 8. Oktober 2025 fand die Veranstaltung „Strategie im Dialog: Politik für Menschen mit Demenz“ statt und bildete den Auftakt der zweitägigen Netzwerktagung der Nationalen Demenzstrategie. Rund 100 Teilnehmende aus Politik, Wissenschaft, Praxis und Zivilgesellschaft kamen im Tagungswerk in Berlin zusammen. Im Zentrum stand das Thema „Caring Communities“ – sorgende Gemeinschaften als lebenswerte Orte für Menschen mit Demenz – sowie die Frage, wie die Nationale Demenzstrategie künftig weiterentwickelt werden kann. Ziel der Veranstaltung war es, Austausch und Vernetzung zu fördern sowie politische und gesellschaftliche Perspektiven zusammenzuführen. Durch den Abend führte die Moderatorin Okka Gundel.

Astrid Lärm, Leiterin der Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie, begrüßte die Teilnehmenden und ordnete die Veranstaltung in den Gesamtprozess der Strategie ein. Im anschließenden Grußwort betonte der Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, Christian Luft, die Bedeutung der Nationalen Demenzstrategie als langfristige gemeinsame Aufgabe von Politik und Gesellschaft. Er hob hervor, dass die bisherigen Erfolge auf dem Engagement vieler Beteiligter beruhen und dass es entscheidend sei, diesen Weg gemeinsam fortzusetzen. Auch Susanna Saxl-Reisen von der DALzG unterstrich die Perspektive der Zivilgesellschaft und machte deutlich, wie wichtig verlässliche Strukturen, Teilhabe und Unterstützung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sind. Der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Michael Brand, betonte die Bedeutung der Nationalen Demenzstrategie als zentrale Plattform für Austausch und Zusammenarbeit und unterstrich die Absicht der Bundesregierung, die Strategie über 2026 hinaus fortzuführen.

Ein besonders eindrücklicher Programmpunkt war das Gespräch mit dem betroffenen Ehepaar Adelheid Sieglin und Christian Peters. In diesem persönlichen Austausch wurde die Perspektive von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen sichtbar und emotional greifbar gemacht. Deutlich wurde, wie wichtig gesellschaftliche Akzeptanz, passende Rahmenbedingungen und eine gute Versorgung vor Ort sind, um ein selbstbestimmtes Leben mit Demenz zu ermöglichen.

Anschließend diskutierten Vertreter\*innen aus Politik und Praxis über die Rolle von Caring Communities auf dem Podium. Dabei wurde deutlich, dass es keine einheitliche Lösung gibt: Lokale Gegebenheiten, Ressourcen und Bedarfe sind sehr verschieden. Entscheidend sei vielmehr das Zusammenspiel von Haltung, strukturellen Rahmenbedingungen und lokaler Vernetzung. Neben politischer und finanzieller Unterstützung komme es insbesondere auf das Engagement von Menschen vor Ort an, Verantwortung füreinander zu übernehmen. Der abschließende Empfang bot Raum für informellen Austausch und Vernetzung bei Fingerfood und Getränken und einen geselligen Ausklang des Abends.

### *Netzwerktagung am 9. Oktober 2025*

Am 9. Oktober kamen Akteure und Netzwerkmitglieder zu einem intensiven Arbeitstreffen auf der Netzwerktagung zusammen. Astrid Lärm begrüßte die über 90 Netzwerkmitglieder und führte in die Zielsetzung des Tages ein, der ganz im Zeichen der Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie stand.

Im Anschluss folgten Impulsvorträge, die Einblicke in andere Strategien und internationale Erfahrungen gaben und damit wichtige fachliche Impulse und Vergleichsperspektiven lieferten. Dr. Kathrin Seeher von der Weltgesundheitsorganisation sprach über die globale Demenzstrategie, während Dr. Christine Schwendner vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention die Weiterentwicklung der Bayerischen Demenzstrategie vorstellte. Dr. Antonius Helou vom Bundesministerium für

Gesundheit präsentierte Parallelen zum Nationalen Krebsplan und zeigte mögliche Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie auf.

Die anschließenden Diskussionsrunden ermöglichten den Teilnehmenden, zentrale Fragen zur Zukunft der Strategie gemeinsam zu erörtern: Welche Ziele sollen künftig verfolgt werden? Wie kann die Zusammenarbeit verbessert werden? Welche Unterstützung wird benötigt? In verschiedenen Formaten wurde intensiv und offen diskutiert, sodass viele Perspektiven eingebracht werden konnten.

Nach der Mittagspause mit Raum für Vertiefung, Austausch und Vernetzung standen am Nachmittag Arbeitsphasen im Mittelpunkt, in denen konkrete Zielbereiche der Nationalen Demenzstrategie ab 2027 erarbeitet und priorisiert wurden. Unter Beteiligung der Teilnehmenden wurden gemeinsam Ideen entwickelt, weitergeschärft und strukturiert. Ziel war es, tragfähige Ansätze für die zukünftige Zusammenarbeit im Netzwerk zu definieren.

Den Abschluss bildete eine Zusammenführung der Ergebnisse im Plenum. Die wichtigsten Erkenntnisse wurden gebündelt und ein gemeinsamer Ausblick auf die nächsten Schritte gegeben. Insgesamt zeigte die Netzwerktagung, dass die Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie auf einem breiten Engagement basiert und durch intensive Zusammenarbeit getragen wird.

Die zweitägige Veranstaltung hob die zentrale Bedeutung von Austausch, Beteiligung und Vernetzung für die Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie noch einmal hervor. Während die Abendveranstaltung politische Perspektiven und persönliche Erfahrungen zusammenbrachte, stand am zweiten Tag die gemeinsame inhaltliche Arbeit im Fokus. Beide Teile ergänzten sich und trugen dazu bei, konkrete Impulse für die Zukunft der Strategie zu entwickeln.

## Workshops

Die GS NDS bietet den Akteuren der Nationalen Demenzstrategie an, gemeinsam mit ihnen themenbezogene Workshops zu Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie zu organisieren. So können gezielt aktuelle Themen bearbeitet oder die Umsetzung einzelner Maßnahmen unterstützt werden. Die Geschäftsstelle kann auf diese Weise die Zusammenarbeit der an einer Maßnahme beteiligten Akteure fördern. Im aktuellen Berichtszeitraum fanden die folgenden Workshops statt:

### 1) Austausch der Länder zur Umsetzung von Maßnahmen im Sommer 2025

Am 18. Juni 2025 tauschten sich Vertreter\*innen der Bundesländer zu den Maßnahmen **1.2.1** „Ausbau von Mobilitätsdiensten für Menschen mit Demenz“, **1.3.1** „Einrichtung von demenzspezifischen Ansprechstellen“, **1.8.5** „Vernetztes stationäres Wohnen im Quartier“ und **2.1.9** „Erweiterung bestehender Informationsplattformen um demenzspezifische Angaben“ aus. Dieser Austausch war als digitaler Workshop konzipiert und von der GS NDS sehr interaktiv mit Concept Board gestaltet. In vier Kleingruppen diskutierten die Teilnehmenden, was getan werden muss bzw. was schon getan wird, damit die Maßnahmen erfolgreich umgesetzt werden können und wie die erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen gelingen kann. Dabei wurden unterschiedliche Ansätze und Umsetzungsstände der jeweiligen Bundesländer sichtbar. Das Interesse und die Beteiligung am Austausch waren sehr hoch: 13 von 16 Bundesländern waren vertreten und tauschten sich über sechs Stunden lang sehr aktiv aus.

### 2) Fachgespräche/ Workshops zu rechtlichen Aspekten der Teilhabe und medizinisch-pflegerischer Versorgung

Zur Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie wurde eine juristische Expertise in Auftrag gegeben. Darin sollten relevante Rechtsfragen für Menschen mit Demenz und ihre An- und Zugehörigen aus den unterschiedlichen Rechtsgebieten beleuchtet, die Rechtspraxis so weit wie möglich betrachtet

und Regelungslücken aber auch Desiderate der Rechtspraxis identifiziert werden. Rechtswissenschaftler und Sozialexperte Prof. Dr. Thomas Klie hat im Auftrag der Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie die ["Juristische Expertise zur Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie"](#) verfasst. Im Rahmen der Erstellung der Expertise fanden am 22. Oktober 2025 zwei Workshops in den Räumlichkeiten des BMBFSFJ am Schöneberger Ufer in Berlin statt. Gemeinsam mit Vertreter\*innen aus dem Netzwerk Nationale Demenzstrategie sowie den beteiligten federführenden Ministerien wurden weiterführende Fragen zu "Teilhabe" und "Medizinisch-pflegerischer Versorgung" diskutiert. Im Vorfeld wurde der Entwurf der Expertise zur Vorbereitung verteilt, um vor Ort relevante Fragen der Rechtsumsetzung, der Rechtsdurchsetzung aber auch der Rechtsgestaltung zu den wesentlichen Themenfeldern zu diskutieren.

Zu Teilhabe wurden verschiedene Thesen debattiert: Teilhabe als Aufgabe der Gesamtgesellschaft, Teilhabeförderung und ihre gesetzliche Verankerung in § 71 SGB XII, Teilhabe für (jung erkrankte) Menschen mit Demenz als Leistungen des SGB IX und Schwerbehindertenausweise für Menschen mit Demenz. Die Thesen fanden breite Zustimmung in den Fachgesprächen. Die Thesen wurden in Unterthesen, beispielsweise zur Förderung des Diskurses über Demenz zur Entstigmatisierung auf Bundesebene, zur Transparenz der Teilhabeleistungen nach § 71 SGB XII sowie zu konkreten Maßnahmen zur leichteren Zugänglichkeit von Schwerbehindertenausweisen, vertieft.

Im Fachgespräch zu Medizinisch-pflegerischer Versorgung sprachen die Expert\*innen über Thesen zu den Themen: Ko-Morbidität von Menschen mit Demenz, unnötige Rettungsdienstesinsätze, Krankenhauseinweisungen und Fehlmedikation, Netzwerke nach § 45c SGB XI, (pflege-) fachliche Begleitung für Menschen mit Demenz, hauswirtschaftliche, soziale und psychologische Unterstützung und Konzepte der Primärversorgung. Auch diese Themen wurden in Unterthesen vertieft, Diskussionen gab es unter anderem zur Implementierung von Dementia Care Management und Lotsenansätzen, verbesserter Kommunikation an Schnittstellen wie häusliche/stationäre Langzeitpflege und Klinik sowie ergänzend zur besonderen Bedeutung des Entlassmanagements.

### 3) Austausch der Länder zur Weiterentwicklung der NDS und zur weiteren Zusammenarbeit

Am 27. November 2025 tauschten sich Vertreter\*innen der Bundesländer am Vormittag online zur Weiterentwicklung der NDS und der weiteren Zusammenarbeit ab 2027 aus. Im Nachgang zur Netzwerktagung zeichnete die GS NDS noch einmal die großen Linien der Arbeitsergebnisse der Tagung nach, ordnete diese im Prozess der Konzeptentwicklung für die NDS 2027 ein und stellte den weiteren „Fahrplan“ zur neuen Strategie vor. Die Ländervertreter\*innen hatten Gelegenheit für Feedback und konnten ihre Wünsche und Bedarfe für den weiteren Arbeitsprozess darlegen. Es wurde betont, dass die NDS ein strategischer Rahmen bleibt, dessen Ziele in Landespolitik und Landesstrukturen übersetzt werden könnten und es sehr wünschenswert wäre, wenn die Länder weiter aktiv mitgestalten.

### 4) Veranstaltung [„Die Zukunft der Tagespflege für Menschen mit Demenz - Potenziale und Perspektiven“](#)

Am 3. Dezember 2025 luden die Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie, der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), die Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände (BAGFW) und der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe (VDAB) im Rahmen der Maßnahme 2.6.5 „Ausweitung und flexiblere Öffnungszeiten der teilstationären Betreuungsangebote“ zu einer Informations- und Austauschveranstaltung zur Zukunft der Tagespflege ein. Ziel der Veranstaltung war

es, aktuelle Herausforderungen der Tagespflege zu diskutieren, Praxisimpulse aufzugreifen und Perspektiven für eine bedarfsgerechte, flexible und zukunftsfähige Ausgestaltung dieses wichtigen Angebots zu entwickeln.

Zu Beginn wurden zentrale strukturelle und finanzielle Rahmenbedingungen thematisiert. Dabei machten unter anderem Prof. Dr. Büker von der Hochschule Bielefeld, Krista Lind vom Caritasverband für den Kreis Coesfeld e.V. (NRW) und Heike Schwabe von ihrer Einrichtung „Landpartie Tagespflege, Fintel“ in Niedersachsen auf bestehende Herausforderungen aufmerksam, insbesondere im Hinblick auf Finanzierung, Auslastung sowie ergänzende Angebote wie Fahrdienste oder Nachtpflege. Es wurde deutlich, dass die bestehenden Regelungen vielfach nicht ausreichen, um den Bedarfen von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen gerecht zu werden, und dass strukturelle Anpassungen – insbesondere im Sozialrecht – erforderlich sind.

Es wurden Praxisbeispiele vorgestellt, die innovative Ansätze verdeutlichten. Sonja Brandner und Christian Schmidt vom Verein wohlBEDACHT e.V. (München) präsentierten ein integratives Versorgungskonzept, das verschiedene Pflegeformen miteinander verbindet und auf Selbstbestimmung sowie individuelle Bedürfnisse fokussiert. Ergänzend wurde hervorgehoben, wie wichtig fachliche Kompetenz, eine wertschätzende Kommunikation und unterstützende (auch digitale) Angebote für die Qualität der Betreuung sind.

Perspektiven aus ländlichen Regionen verdeutlichten zusätzliche Herausforderungen wie Versorgungsengpässe, organisatorische Hürden und wirtschaftliche Unsicherheiten. Gleichzeitig wurde betont, dass gerade hier kreative Lösungen und eine enge lokale Vernetzung zentrale Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung darstellen.

In der abschließenden Diskussion tauschten sich die Teilnehmenden über konkrete Erfahrungen, Herausforderungen und Lösungsansätze aus. Insgesamt wurde deutlich, dass die Tagespflege ein unverzichtbarer Bestandteil der Versorgung von Menschen mit Demenz ist, dessen Potenziale durch strukturelle Verbesserungen, stärkere Vernetzung und innovative Konzepte weiter ausgebaut werden sollten.

- 5) Workshop „Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Demenz im Netzwerk Nationale Demenzstrategie“ (siehe nachfolgendes [Kapitel 3.2](#))

## **Neue Mitglieder im Netzwerk**

Mitglieder des Netzwerks Nationale Demenzstrategie sind alle Akteure, die an der Erarbeitung der Nationalen Demenzstrategie mitgewirkt haben und an der Umsetzung von Maßnahmen beteiligt sind. Es können darüber hinaus interessierte Organisationen als Mitglieder im Netzwerk Nationale Demenzstrategie aufgenommen werden, die sich bundesweit im Themenfeld Demenz engagieren und deren Engagement Auswirkungen auf die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz erwarten lässt. Wenn sich neue Mitglieder nach Aufnahme in das Netzwerk dazu entscheiden, sich an Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie zu beteiligen, werden sie zu Akteuren der Strategie. Es ist jedoch auch möglich, Mitglied im Netzwerk Nationale Demenzstrategie zu sein, ohne sich an Maßnahmen zu beteiligen. Die Aufnahmerichtlinien neuer Mitglieder, Akteure und Maßnahmen wurden im [Konzept zu Monitoring, „Netzwerk Nationale Demenzstrategie“ und Öffentlichkeitsarbeit](#) festgelegt. Nach Aufnahme im Netzwerk können neue Mitglieder Vorschläge einbringen, in welcher Form sie sich an Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie beteiligen möchten. Im Berichtszeitraum wurden die „Deutsche Gesellschaft für Frontotemporale Degeneration“ (DGFTD) und das „Deutsche Netzwerk Gedächtnisambulanzen“ (DNG) als neue Mitglieder aufgenommen.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Beteiligung an Maßnahmen.

Beteiligung neuer Mitglieder an Maßnahmen der NDS	
1.	Die Deutsche Gesellschaft für Frontotemporale Demenz beteiligt sich an folgender Maßnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.5.1 Etablierung der "Woche der Demenz"</li> </ul>
2.	Das Deutsche Netzwerk Gedächtnisambulanzen beteiligt sich an folgender Maßnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.5.1 Etablierung der "Woche der Demenz"</li> </ul>

Da sich die jetzige NDS dem Abschluss nähert, sind eine Vielzahl von Maßnahmen bereits abgeschlossen oder derart in Umsetzung begriffen, dass eine Beteiligung nur noch bedingt sinnvoll und möglich ist. Die neuen Mitglieder blicken daher vor allem auf die Weiterentwicklung der NDS, um sich dort im weiteren Prozess einzubringen.

### 3.2 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der Geschäftsstelle wird kontinuierlich weiterentwickelt. Ziel ist es, die Sichtbarkeit der Nationalen Demenzstrategie zu erhöhen, die Vielfalt des Netzwerks sichtbar zu machen sowie den Austausch innerhalb des Netzwerks und mit der Fachöffentlichkeit zu fördern. Darüber hinaus wurde die Fachpolitik als weitere mögliche Zielgruppe in den Blick genommen werden. Die Geschäftsstelle entwickelt Strategien zur Ansprache dieser Zielgruppe (Factsheets, Halbjahresupdate). Ein erster Austausch mit dem BMBFSFJ erfolgte im Berichtszeitraum. Ziel ist, die Fachpolitik noch stärker über die Notwendigkeit und die mögliche Ausgestaltung einer aktiven Demenzpolitik zu informieren. Hierzu wurden erste Schritte umgesetzt.

#### **Website und Newsletter**

Als zentrales Instrument der Öffentlichkeitsarbeit zur Nationalen Demenzstrategie dient nach wie vor die Website [www.nationale-demenzstrategie.de](http://www.nationale-demenzstrategie.de), deren Hauptzielgruppen das Netzwerk Nationale Demenzstrategie sowie die Fachöffentlichkeit sind. Hier veröffentlichte die Geschäftsstelle im Berichtszeitraum Meldungen zu aktuellen Entwicklungen aus dem Netzwerk, unter anderem zum Versorgungspfad für Menschen mit Alzheimer-Demenz oder die Preisträger\*innen des Schul-Wettbewerbs "Demenz: Hinsehen, helfen, handeln!" der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. Neben [aktuellen Meldungen](#) und [Veranstaltungsberichten](#) werden dafür vor allem zwei Formate genutzt: Das Format „Maßnahmen im Fokus“ beleuchtet aktuelle Entwicklungen in Maßnahmen näher. Dafür wird die Relevanz der Maßnahme für Menschen mit Demenz kurz dargestellt sowie Inhalte und Entwicklungen von Projekten/Angeboten/Gesetzesänderungen/usw., welche im Rahmen der Maßnahme umgesetzt werden sollen, abgebildet. Neu hinzugekommen ist im Berichtszeitraum das Format „Ziel im Fokus“, in dem das Augenmerk auf je einem der 27 Ziele der Strategie liegt, neben der Beschreibung der einzelnen Maßnahmen wird hier auch deren Zusammenwirken gezeigt. Das Format soll in Zukunft verstärkt genutzt werden, um das Ineinandergreifen der Maßnahmen und ihre mögliche Bedeutung für die Weiterentwicklung der Strategie über das Jahr 2026 hinaus zu veranschaulichen. Über

den [Reiter „Maßnahmen und Ziele“](#) sind alle Texte der beiden Formate zu finden. Am Ende der Kapitel 2.3.1 bis 2.3.4 befindet sich zudem jeweils eine Liste aller Texte, die zu verschiedenen Maßnahmen und/oder Zielen zu den Handlungsfeldern [Teilhabe](#), [Beratung und Unterstützung](#), [Medizin und Pflege](#) sowie [Forschung](#) auf der Website erschienen sind.

Der Newsletter zur Nationalen Demenzstrategie wurde in einer höheren 2-Monats-Taktung verschickt, inklusive eines Sondernewsletters zur Woche der Demenz 2025 und eines Jahresrückblicks Ende 2025. Die Abonnent\*innenzahlen sind im Berichtszeitraum um 18 % gestiegen (ca. 1180 Abos, Stand 31. März 2026).

## **Social Media**

Alle Inhalte der Website wurden auf den von der Geschäftsstelle genutzten Socials *LinkedIn* und teilweise *Bluesky* begleitet. Die Präsenz auf *LinkedIn* fördert sowohl den Austausch zwischen der Geschäftsstelle und den Akteuren als auch zwischen den Akteuren, wobei gleichzeitig auch die Follower\*innenzahlen kontinuierlich und organisch wachsen (41 % Wachstum, ca. 660 Follower\*innen, Stand 31. März 2026). Die Plattform *Bluesky* hat sich bei den Akteuren des Netzwerks bisher noch nicht etabliert und wird deshalb weniger intensiv bespielt. Zur Woche der Demenz wurden zahlreiche Inhalte verschiedenster Akteure geteilt, beispielsweise die Demenzpartner-Schulung für „Musizieren in Chören und Instrumentenensembles“ von der Initiative Demenz Partner und dem BMCO, die Fundraising-Aktion "Zwischen den Ufern" des DZNE oder das Video „Demenz und Gewaltprävention“ des ZQP. Mehr zur Maßnahme „Etablierung der Woche der Demenz“ in [Kapitel 2.3.1](#).

## **Publikationen**

Die Publikationen zur Nationalen Demenzstrategie wurden erweitert: Mit dem „Update zur Halbzeitbilanz 2025“ wurde die 2023 veröffentlichte Broschüre „Gemeinsam für Menschen mit Demenz“ um neue Informationen zu den dort angekündigten Maßnahmen und Zielen ergänzt – unter anderem mit Infos zu betrieblichen Pflgelotsenden oder dem nationalen Forschungsnetzwerk TaNDem. Das Update ist sowohl in der Downloadversion als auch als physischer Einleger produziert worden. Printausgaben der Langfassung und der englischsprachigen „short version“ sind ebenfalls noch bestellbar. Die Kurzfassung der Nationalen Demenzstrategie ist ausschließlich als Download verfügbar.

## **Workshop**

Im März 2026 wurde ein Workshop zur Öffentlichkeitsarbeit (ÖA) mit ÖA-Verantwortlichen der Netzwerkmitglieder durchgeführt, an dem etwa 40 Personen teilgenommen haben. In Breakout-Sessions und Plenums-Runden und mithilfe eines digitalen Whiteboards wurde sich über vergangene und geplante Öffentlichkeitsarbeit rund um Demenz und die Nationale Demenzstrategie ausgetauscht. Dabei wurde unter anderem festgehalten, dass insbesondere die Woche der Demenz mit vielfältigen Aktionen begleitet wird. Viele Akteure sind auf unterschiedlichen sozialen Netzwerken (vornehmlich Instagram und LinkedIn) mit verschiedenen Formaten (Newsletter, Broschüren aber auch Podcasts oder Videoformate) aktiv. Gleichzeitig zeigte sich, dass Wissen über die Aktivitäten der weiteren Netzwerkmitglieder helfen kann, abgestimmte Aktionen zu planen. Die Geschäftsstelle verschickte im Nachgang sowohl eine ausführliche Dokumentation des Workshops als auch eine Übersicht über die von den Netzwerkmitgliedern genutzten Kanäle und Formate sowie eine Übersicht über mögliche, gemeinsam zu nutzende Aktionstage (Tag der Familie, Weltnichtrauchertag etc.). Es ist ein weiterer Austausch zu einer abgestimmten Aktion zum „Endspurt“ der Strategie im Laufe des Sommers geplant.

## Fachveranstaltungen

Darüber hinaus war die Geschäftsstelle im vergangenen Jahr auf verschiedenen Fachveranstaltungen präsent. Die Mitarbeitenden hielten Vorträge und beteiligten sich an Diskussionsformaten, unter anderem beim Deutschen Seniorentag, im Rahmen der „Fortbildung zum / zur Demenzbeauftragten im Krankenhaus“, bei der Langen Nacht der Wissenschaften in Berlin, der Jahrestagung des DZNE sowie einem Parlamentarischen Frühstück der BrainHealth Initiative.

### 3.3 Fortsetzung der Nationalen Demenzstrategie

Im Berichtszeitraum wurden die inhaltlichen und organisatorischen Grundlagen für die Fortsetzung der Nationalen Demenzstrategie (NDS) ab 2027 im Netzwerk NDS deutlich konkretisiert. Ziel ist es, die Zusammenarbeit der beteiligten Akteure fortzuführen und dabei die Erfahrungen aus der bisherigen Umsetzung systematisch aufzugreifen. Das Ziel der NDS bleibt es dabei, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz sowie ihrer An- und Zugehörigen in Deutschland nachhaltig zu verbessern.

Vor diesem Hintergrund wurde ein Rahmen für die Zusammenarbeit ab 2027 vorbereitet, der auf einen iterativen, flexibleren Prozess setzt. Im Mittelpunkt steht eine intensivere themenbezogene Zusammenarbeit der Netzwerkmitglieder, die schneller auf neue Entwicklungen reagieren kann und stärker auf gemeinsam entwickelte, konkret umsetzbare Maßnahmen ausgerichtet ist. Damit soll die strategische Weiterentwicklung stärker mit der praktischen Umsetzung verzahnt werden.

Ein zentrales Ergebnis der bisherigen Verständigung im Netzwerk ist die Orientierung der fortgeführten NDS an den sieben Handlungsfeldern des „WHO Global action plan on the public health response to dementia“. Mit dieser Struktur wird die Strategie international anschlussfähiger und vergleichbarer. Zugleich wird ausdrücklich betont, dass die WHO-Handlungsfelder im Arbeitsprozess für den deutschen Kontext konkretisiert und an bestehende Strukturen sowie landesspezifische Herausforderungen angepasst werden sollen. Die Weiterentwicklung der NDS verbindet damit internationale Bezugspunkte mit einer praxisnahen Ausgestaltung für Deutschland.

Es wurde ein Grundmodell für die künftige Zusammenarbeit entwickelt, das die bisherige Zusammenarbeit im Netzwerk stärkt und stärker auf gemeinsame Maßnahmen ausrichtet. Kernelement ist ein iterativer Arbeitsprozess in dreijährigen Zyklen. Für diese Zyklen sollen thematische Arbeitsgruppen (AGs) eingerichtet werden, die jeweils auf ein strategisches Ziel bezogen sind. Im ersten Jahr eines Zyklus sollen Ziele und konkrete Maßnahmen entwickelt und verbindlich geplant werden; im zweiten und dritten Jahr steht die Umsetzung im Vordergrund. Am Ende des dritten Jahres sollen die Arbeitsgruppen Bilanz ziehen sowie Ergebnisse und Empfehlungen veröffentlichen.

Mit diesem Modell soll die NDS einerseits fortgeführt und gleichzeitig ihre Aktualität und Wirksamkeit weiter erhöht werden. Die vergleichsweise kurzen Zyklen sollen es ermöglichen, aktuelle Entwicklungen schneller aufzugreifen, Prioritäten regelmäßig zu überprüfen und zugleich einen realistischen Umsetzungszeitraum für Maßnahmen vorzusehen. Für komplexere Vorhaben wird ausdrücklich mitgedacht, dass eine Umsetzung über mehrere Zyklen hinweg erfolgen kann.

Für die Arbeit der Arbeitsgruppen wurden bereits Eckpunkte beschrieben. Dazu gehören insbesondere die Orientierung an evidenzbasierten, messbaren, machbaren und wirksamen Maßnahmen sowie die Planung von Umsetzung und Finanzierung. Zudem ist vorgesehen, für Maßnahmenbeschreibungen sowie Ergebnisberichte und Empfehlungen einheitliche Formate zu entwickeln, um Transparenz, Vergleichbarkeit und Nachvollziehbarkeit innerhalb der Strategie zu stärken.

Parallel zur Ausarbeitung des künftigen Arbeitsprozesses wurde die Rollenverteilung der zentralen Akteure weiter präzisiert. Das Netzwerk Nationale Demenzstrategie – mit insgesamt 89 vertretenen Organisationen – bleibt die zentrale Ressource der Strategie und bündelt weiterhin die Perspektiven von Bund, Ländern, Kommunen, Zivilgesellschaft, Sozialversicherungsträgern, Leistungserbringern, Fach- und Berufsverbänden sowie Wissenschaft und Forschung. Die intensive Zusammenarbeit dieser Akteure ist eine besondere Stärke der deutschen NDS und soll in der Fortführung weiter ausgebaut werden.

Für die Bundesregierung soll die organisatorische Steuerung der NDS weiterhin über die federführenden Ressorts wahrgenommen werden; zugleich bringt sie sich inhaltlich wie andere Netzwerkmitglieder in die Strategiearbeit ein. Der fachliche Beirat soll die federführenden Ministerien und die Geschäftsstelle zu relevanten Entwicklungen im Themenfeld Demenz beraten, Priorisierungen unterstützen und die Arbeit der Arbeitsgruppen fachlich begleiten. Vorgesehen ist außerdem, die Sprecherinnen und Sprecher der Arbeitsgruppen in die Beiratssitzungen einzubeziehen.

Die Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie am Deutschen Zentrum für Altersfragen übernimmt in diesem Prozess eine zentrale koordinierende und strukturierende Funktion. Sie begleitet die Entwicklung und Umsetzung der NDS seit 2019 und wird mindestens bis Ende 2027 Aufgaben im Zusammenhang mit der Fortsetzung der NDS wahrnehmen. Ihre Rolle umfasst insbesondere die wissenschaftliche und organisatorische Unterstützung der Zusammenarbeit, die Förderung von Verbindlichkeit im Rahmen einer freiwilligen Kooperation, die Begleitung von Arbeitsgruppen und Beirat sowie die Förderung von Austausch und Vernetzung im gesamten Netzwerk.

Ein wesentlicher Schritt der bisherigen Weiterentwicklung war die Vorbereitung der Priorisierung künftiger Schwerpunkte für den ersten Zyklus der Zusammenarbeit ab 2027. Dazu hat die Geschäftsstelle ein mehrschrittiges Verfahren zur Einholung der Perspektiven der Netzwerkmitglieder durchgeführt. Ziel war es, eine belastbare Einschätzung dazu zu gewinnen, welche strategischen Ziele, Herausforderungen und potenziellen Maßnahmen aus Sicht der beteiligten Akteure derzeit besonders relevant sind.

Im Rahmen dieses Verfahrens wurde zum einen eine Online-Umfrage unter den Mitgliedern des Netzwerks durchgeführt; zum anderen wurden mögliche zukünftige Ziele der NDS mit den Teilnehmenden der Netzwerktagung im Oktober 2025 diskutiert. Dabei hat sich gezeigt, dass eine Mehrheit der Akteure klare Prioritäten bei den möglichen Zielen der Strategie sieht. Besonders hoch priorisiert wurden demnach Ziele in den Bereichen Demenzprävention, gesellschaftliche Teilhabe und Sensibilisierung, Beratung und Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren An- und Zugehörigen sowie Vernetzung im Unterstützungs- und Versorgungssystem. Darüber hinaus haben die Netzwerkmitglieder konkrete Ansatzpunkte für mögliche Maßnahmen in den jeweiligen Themenbereichen benannt. Die Rückmeldungen der Netzwerkmitglieder wurden in die Überlegungen zur Fortsetzung einbezogen.

Im Februar 2026 wurde den Netzwerkmitgliedern ein Papier zur Verfügung gestellt, das die weitere Zusammenarbeit im Rahmen der NDS 2027 skizziert und sie wurden um Stellungnahme gebeten. Die 29 eingegangenen [Stellungnahmen](#) werden in den weiteren Prozess einbezogen und sind auf der Website der Nationalen Demenzstrategie zu finden.

Ob das beschriebene Verfahren auch für die Folgezyklen gilt, wurde noch nicht festgelegt.

## 4 Schlussfolgerungen

Die *Ergebnisse des Monitorings* belegen, dass die Nationale Demenzstrategie konsequent umgesetzt wird. Von den 26 Maßnahmen mit Fristende 2025 wurden 58 % abgeschlossen und 38 % befinden sich in Umsetzung. Nur eine Maßnahme (4 %) konnte nicht umgesetzt werden.

Auch für die bisher 142 abgefragten Maßnahmen ergibt sich ein positives Bild: 70 % sind bereits abgeschlossen, weitere 28 % befinden sich in Umsetzung. Der Anteil nicht umgesetzter Maßnahmen liegt bei lediglich 1 %.

Bezogen auf alle 166 bis Ende 2026 vorgesehenen Maßnahmen sind 60 % abgeschlossen und weitere 24 % in Umsetzung. Die verbleibenden 14 % ausstehender Maßnahmen sind planmäßig erst für Ende 2026 vorgesehen und stellen keinen Rückstand dar, sondern entsprechen dem regulären Umsetzungsverlauf. Für die verbleibende Laufzeit der Strategie kommt es nun darauf an, diese Maßnahmen zielgerichtet weiterzuführen und möglichst erfolgreich abzuschließen.

Die hohe Umsetzungsquote der Nationalen Demenzstrategie und die zahlreichen Meldungen zu „Maßnahmen im Fokus“ bestätigen das starke Engagement der beteiligten Akteure auch über gesetzte Fristen hinaus. Der überwiegende Teil der Maßnahmen ist bereits abgeschlossen oder befindet sich in Umsetzung, während nur ein sehr geringer Anteil nicht realisiert wurde. Die noch ausstehenden Maßnahmen entsprechen dem vorgesehenen Zeitplan bis Ende 2026 und stellen keinen Rückstand dar.

Die Aktivitäten des *Netzwerks Nationale Demenzstrategie* im Berichtszeitraum zeigen, dass die Zusammenarbeit der beteiligten Akteure engagiert und zukunftsorientiert ist. Die erstmals zweitägige Netzwerktagung im Oktober 2025 hat dies eindrücklich belegt: Mit rund 100 Teilnehmenden am Auftaktabend wurde ein breites Spektrum an Perspektiven – von Politik und Wissenschaft über Praxis und Zivilgesellschaft bis hin zu persönlichen Erfahrungen Betroffener – zusammengeführt. Dabei wurde die strategische Bedeutung der Nationalen Demenzstrategie hervorgehoben und ihre Fortführung über 2026 hinaus bekräftigt. Der zweite Veranstaltungstag war der inhaltlichen Weiterentwicklung der Strategie gewidmet. Auf Grundlage internationaler und nationaler Impulse wurden zentrale Zukunftsfragen diskutiert und in Arbeitsphasen konkrete Zielbereiche für die Strategie ab 2027 erarbeitet und priorisiert. Das neue Format der Netzwerktagung hat sich bewährt und soll 2026 in gleicher Form fortgeführt werden.

Auch die von der Geschäftsstelle durchgeführten *Workshops* zeigen einen hohen Bedarf an thematischem Austausch und eine aktive Nutzung der Netzwerkstrukturen. Der Beitritt neuer Mitglieder belegt zudem das kontinuierliche Wachstum und die zunehmende inhaltliche Breite des Netzwerks. Dies ist ein positives Signal für die Fortführung der Strategie ab 2027. Insgesamt belegen die Aktivitäten des Berichtszeitraums, dass das Netzwerk Nationale Demenzstrategie eine tragfähige und dynamische Grundlage für die Weiterentwicklung der Strategie bildet – und dass der eingeschlagene Weg der intensiven, themenorientierten Zusammenarbeit konsequent fortgesetzt werden sollte.

Die *Öffentlichkeitsarbeit* der Geschäftsstelle zur Nationalen Demenzstrategie fokussiert sich weiterhin auf die Website sowie ergänzende Kommunikationskanäle wie Newsletter und soziale Medien, insbesondere LinkedIn. Im Berichtszeitraum wurden kontinuierlich Inhalte zu Maßnahmen, Projekten und aktuellen Entwicklungen veröffentlicht. Der Anstieg der Newsletter-Abonnent\*innen um 18 % sowie der LinkedIn-Follower\*innen um 41 % zeigt, dass die gewählten Formate und Kanäle zunehmend an Reichweite und Resonanz gewinnen. Ergänzend wurden Publikationen aktualisiert und erweitert, um die Fortschritte der Strategie sichtbar zu machen. Ein Workshop zur Öffentlichkeitsarbeit mit Netzwerkmitgliedern zeigte sowohl die Vielfalt bestehender Kommunikationsaktivitäten als auch Potenziale für eine bessere Abstimmung. Die Geschäftsstelle fördert daher verstärkt den Austausch und die Koordination

gemeinsamer Aktionen. Zudem wird die Fachpolitik als Zielgruppe künftig stärker systematisch adressiert werden.

Im Berichtszeitraum wurden wesentliche Grundlagen für die *Fortführung der Nationalen Demenzstrategie* ab 2027 erarbeitet. Die inhaltlichen und organisatorischen Vorbereitungen sind weit vorangeschritten – ein klares Zeichen für das anhaltende Engagement aller Beteiligten und die Tragfähigkeit des Netzwerks.

Das entwickelte Grundmodell mit iterativen, dreijährigen Zyklen und thematischen Arbeitsgruppen soll einen Rahmen bieten, um die Strategie flexibler und wirkungsorientierter zu gestalten. Die Verbindung von strategischer Planung und praktischer Umsetzung innerhalb eines klar strukturierten Rahmens adressiert eine zentrale Herausforderung vieler Strategieprozesse. Entscheidend wird sein, dass die Verbindlichkeit der Zusammenarbeit konsequent gefördert wird.

Die Orientierung an den sieben WHO-Handlungsfeldern stärkt die internationale Anschlussfähigkeit der deutschen Strategie und ermöglicht eine bessere Vergleichbarkeit. Zugleich ist die vorgesehene Anpassung an nationale Strukturen und Rahmenbedingungen unerlässlich, um die Strategie praxisnah und für die beteiligten Akteure handhabbar zu gestalten.

Die Priorisierung durch die Netzwerkmitglieder – mit den Schwerpunkten Demenzprävention, gesellschaftliche Teilhabe, Beratung und Unterstützung sowie Vernetzung im Versorgungssystem – gibt eine klare inhaltliche Richtung vor. Diese Schwerpunkte spiegeln reale Bedarfe wider und sollen die Ausgestaltung der ersten Arbeitsgruppen maßgeblich leiten.

Mit 89 vertretenen Organisationen und einer Geschäftsstelle, die den Prozess seit 2019 kontinuierlich begleitet, verfügt die Nationale Demenzstrategie über eine starke institutionelle Basis. Diese gilt es in der Fortführung zu nutzen und weiter auszubauen – mit dem gemeinsamen Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen nachhaltig zu verbessern.

## 5 Anhang

### 5.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Umsetzungsstand Maßnahmen 2025 .....	4
Abbildung 2: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020 bis 2025.....	6
Abbildung 3: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 nach Handlungsfeldern.....	7
Abbildung 4: Stand aller Maßnahmen der NDS.....	8
Abbildung 5: Stand aller Maßnahmen im Handlungsfeld Teilhabe .....	11
Abbildung 6: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 im Handlungsfeld Teilhabe .....	12
Abbildung 7: Stand aller Maßnahmen im Handlungsfeld Beratung und Unterstützung.....	32
Abbildung 8: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 im Handlungsfeld Beratung und Unterstützung .....	32
Abbildung 9: Stand aller Maßnahmen im Handlungsfeld Medizin und Pflege .....	52
Abbildung 10: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 im Handlungsfeld Medizin und Pflege.....	53
Abbildung 11: Stand aller Maßnahmen im Handlungsfeld Forschung .....	74
Abbildung 12: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020-2025 im Handlungsfeld Forschung.....	74

## 5.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Umsetzungsstand Maßnahmen Zusammenfassung .....	1
Tabelle 2: Umsetzungsstand Maßnahmen 2020 bis 2026 .....	9
Tabelle 3: Umsetzungsstand pro Maßnahme nach Handlungsfeld und Zielen .....	10

### 5.3 Abkürzungsverzeichnis

AAL	Ambient-Assisted-Living
AFI	Alzheimer Forschung Initiative e.V.
API	Application Programming Interfaces
AR-Antrag	Antrag auf Anschlussrehabilitation
ASMK	Arbeits- und Sozialministerkonferenz
BÄK	Bundesärztekammer
BAGFW	Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V.
BAGSO	Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V.
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BHP	Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e. V.
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMCO	Bundesmusikverband Chor & Orchester e.V.
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium des Innern und für Heimat
BMWSB	Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen
bpa	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.
BPtK	Bundestherapeutenkammer
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DAIzG	Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz
DBK	Deutsche Bischofskonferenz
DEGAM	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V.
DHPV	Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.
DiGA	Digitale Gesundheitsanwendung
DiPA	Digitale Pflegeanwendung
DITIP	Türkisch-Islamische Union der Anstalt für Religion e. V.
DGG	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V.
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V.
DGGPP	Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V.

DGN	Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V.
DGP	Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V.
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
DLT	Deutscher Landkreistag
DOSB	Deutscher Olympischer Sportbund e. V.
DPR	Deutscher Pflegerat
DRK	Deutsches Rotes Kreuz e. V.
DSTGB	Deutscher Städte- und Gemeindebund
DVfR	Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V.
DZA	Deutsches Zentrum für Altersfragen e. V.
DZNE	Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V.
EU	Europäische Union
EKD	Evangelische Kirche in Deutschland
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV-SV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
GS NDS	Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie
GVWG	Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KDA	Kuratorium Deutsche Altershilfe e. V.
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau Bankengruppe
KMK	Kultusministerkonferenz
Länder	ASMK, GMK und KMK
NCL	Neuronale Ceroid Lipofuszinose (Kinderdemenz)
NDS	Nationale Demenzstrategie
NDS-Konzept	Konzept zu Monitoring, Netzwerk Nationale Demenzstrategie und Öffentlichkeitsarbeit
PK	Pflegekassen
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherungen e.V.
RBS	Robert Bosch Stiftung GmbH
REHA-RL	Rehabilitations-Richtlinie
SGB	Sozialgesetzbuch

SPIZ ZNS      Spitzenverband ZNS<sup>5</sup>  
ST-RL        Sozialtherapie-Richtlinie

---

<sup>5</sup> Zusammenschluss der Verbände BVDN (Bundesverband Deutscher Nervenärzte), BDN (Berufsverband Deutscher Neurologen), BVDP (Berufsverband Deutscher Psychiater) und BKJPP (Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.)

## 5.4 Online-Fragebogen

### 6. Abfrage im Rahmen des Monitorings der Nationalen Demenzstrategie

zum Stand der Maßnahmen, die bis Ende 2025 umgesetzt werden sollten sowie von Maßnahmen, die nicht planmäßig abgeschlossen werden konnten.

Im Folgenden wird Ihnen pro Maßnahme bzw. Maßnahmenteil eine Frage zum Umsetzungsstand gestellt, gegebenenfalls ergänzt durch eine Folgefrage.

---

#### Ist die Maßnahme abgeschlossen?

→ Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- 1) ja
- 2) nein

Wenn **1) ja** ausgewählt wurde:

- ✓ Abfrage beendet

Wenn **2) nein** ausgewählt wurde:

→ Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- Die Maßnahme wird voraussichtlich Ende **2026** abgeschlossen sein.
  - Die Maßnahme konnte **nicht umgesetzt** werden.
  - Keine Angabe
  - ✓ Abfrage beendet
- 

Datenschutzhinweis: Die Teilnahme an der Abfrage ist freiwillig. Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA), Manfred-von-Richthofen-Straße 2, 12101 Berlin. Grundsätzlich werden keine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Abfrage benötigt und verarbeitet. Im Zuge der Auswertung der Abfrage (z.B. im Monitoring-Bericht) kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass die Antworten aus der Abfrage Ihnen als Akteur zugeordnet werden können.

*Für die Durchführung der Abfrage verwenden wir das Online-Umfrage-Portfolio der LimeSurvey GmbH. Mit LimeSurvey haben wir einen sogenannten Vertrag zur Auftragsverarbeitung geschlossen. LimeSurvey verarbeitet die Daten ausschließlich auf unsere Weisung und ist zur Einhaltung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet worden. LimeSurvey wurde sorgfältig ausgewählt und erhält nur in dem Umfang und für den benötigten Zeitraum Zugang zu Ihren Daten, der für die Erbringung der Leistung erforderlich ist. Die Datenverarbeitung erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs.1 lit. f DSGVO (Interessenabwägung, basierend auf unserem Interesse, den Umsetzungsstand der Maßnahmen, die umgesetzt werden sollen, in Erfahrung zu bringen und den Akteuren zuzuordnen) zur Durchführung der Abfrage. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per E-Mail unter [office@datenschutz-nord.de](mailto:office@datenschutz-nord.de). Weitere Informationen zum Datenschutz und zu Ihren Rechten erhalten Sie unter <https://www.dza.de/datenschutz>.*

---

**Vielen Dank, dass Sie an der Befragung teilgenommen haben!**

*Haben Sie einen Bericht im Rahmen von Maßnahmen (z. B. Abschluss- oder Zwischenbericht, Projektplan) erstellt, an denen Sie beteiligt sind? Falls ja, möchten wir Sie bitten, diesen Bericht an [nds@dza.de](mailto:nds@dza.de) zu senden.*

*Gerne können Sie uns außerdem Materialien zu umgesetzten Maßnahmen schicken, die wir im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit zur NDS verwenden können. Falls wir weiterführende Fragen an Sie haben, würden wir uns bei Ihnen melden.*

*Wenn Sie Fragen bezüglich dieses Fragebogens haben, schreiben Sie uns gerne eine E-Mail an [nds@dza.de](mailto:nds@dza.de).*