

Demenzen: Aktualisierte S3-Leitlinie ordnet neue Antikörpertherapien ein

Die Living Guideline Demenzen der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (MedWissPN) ermöglicht den etwa 1,8 Millionen Menschen, die in Deutschland an einer Demenz erkrankt sind, eine adäquate Diagnostik und optimale Therapie nach dem neuesten Stand der Wissenschaft. Die S3-Leitlinie wurde jetzt aktualisiert und enthält erstmals auch einen Vorschlag zur Behandlung von Alzheimer-Frühsstadien mit den neu zugelassenen Antikörpern Lecanemab und Donanemab - auch wenn die Frage der Übernahme der Behandlungskosten für diese Therapien noch nicht letztendlich geklärt ist.

Jedes Jahr erhalten etwa 450.000 Menschen in Deutschland die Diagnose Demenz, aktuell sind mehr als 1,8 Millionen Menschen erkrankt. Die Alzheimer-Demenz macht den größten Teil der Demenz-Erkrankungen aus. Sie ist nicht heilbar; mit einer guten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung kann aber die Symptomlast verringert und die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen verbessert werden. Empfehlungen zur nach dem aktuellen Wissensstand optimale Diagnostik und Therapie werden seit 2023 jährlich als Living Guideline in der S3-Leitlinie *Demenzen* veröffentlicht. Nun ist die zweite Aktualisierung der Living Guideline erschienen; sie enthält jetzt auch einen Vorschlag zum Umgang mit den neuen Anti-Beta-Amyloid-Antikörpern.

Die Expertinnen und Experten aus 37 Fachgesellschaften, Verbänden sowie Betroffenen- und Angehörigenorganisationen haben sich mit einer großen Mehrheit darauf geeinigt, die Behandlung mit den Antikörpern Lecanemab und Donanemab für die Frühstadien der Alzheimer-Erkrankung vorzuschlagen. Diese Wirkstoffe reduzieren Amyloid-Ablagerungen im Gehirn, die (mit-)ursächlich für die Beeinträchtigungen durch die Alzheimer-Demenz sind. Die Antikörper binden spezifisch an Vorstufen der Beta-Amyloid Aggregate bzw. Amyloid-Plaques und fördern deren Abbau durch das Immunsystem.

Prof. Dr. Frank Jessen, Koordinator der Leitlinie für die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (MedWissPN), erläutert: „Wir haben erstmalig die Möglichkeit, die Alzheimer-Erkrankung kausal zu behandeln - also die Ursachen zu therapieren und nicht lediglich die Symptome. Studien zeigen, dass sich das Fortschreiten der Erkrankung durch die Antikörpertherapien um etwa 30 % verlangsamen lässt. Für Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen ist das ein Gewinn an Lebensqualität, ein klarer klinischer Nutzen.“

Die neuen Antikörper eignen sich allerdings nur für einen Teil der Betroffenen: Die Alzheimer-Diagnose muss durch den Nachweis von Beta-Amyloid gesichert sein und Betroffene dürfen keine zwei Kopien des Alzheimer-Risikogens APOE-ε4 aufweisen; der Gentest muss vorab durchgeführt werden. Zudem muss die Antikörperbehandlung der Leitlinie zufolge in einen umfassenden medizinischen und psychosozialen Behandlungsplan eingebettet sein und darf derzeit nur durch Fachärztinnen und -ärzte für Neurologie oder Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie erfolgen, die Erfahrung in der Alzheimer-Behandlung und Möglichkeiten zu einer

zeitnahen MRT-Diagnostik haben. Entsprechend der G-BA-Richtlinie darf die Behandlung nur an geeigneten Zentren durchgeführt werden, die diese Rahmenbedingungen gewährleisten können.

Warum der G-BA Mitte Februar, anders als die Mehrheit der Expertinnen und Experten der Leitliniengruppe, keinen Zusatznutzen von Lecanemab festgestellt hat, erklärt **Prof. Dr. Richard Dodel, Koordinator der Leitlinie für die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)**, folgendermaßen: „Der G-BA ist dem Gutachten des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) gefolgt, doch das hat nur die Subgruppen analysiert, die entweder eine leichte kognitive Störung ohne Begleitmedikation oder eine leichte Demenz mit Acetylcholinesterasehemmer-Begleitmedikation haben. So wurden am Ende nur 44 % der Studienpatienten vom IQWiG analysiert – und es ist eine statistische Gesetzmäßigkeit, dass durch eine Verringerung der Stichprobengröße bestehende Gruppenunterschiede nicht mehr sicher nachgewiesen werden können. Wir hoffen, dass trotz der G-BA-Entscheidung das Medikament auch perspektivisch für Kassenpatienten verfügbar bleibt.“ Die Bewertung des Antikörpers Donanemab ist noch nicht abgeschlossen. Hier hatte das IQWiG ebenfalls angeführt, dass kein Zusatznutzen nachweisbar sei; die Entscheidung des G-BA wird demnächst erwartet.

Die aktualisierte Living Guideline Demenzen enthält insgesamt 117 Empfehlungen zur Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Demenzen und zur Unterstützung ihrer Angehörigen. Neben der Empfehlung der Antikörperbehandlung wurde eine weitere Empfehlung neu hinzugefügt: Mit hohem Konsens wird empfohlen, Betroffene nicht mit transkranieller Ultraschallpulsstimulation zu behandeln, da für deren Wirksamkeit keine Evidenz vorliegt.

Insgesamt waren an der Aktualisierung der Leitlinie 37 Fachgesellschaften, Verbände und Organisationen unter gemeinsamer Federführung von DGN und MedWissPN beteiligt. Die Living Guideline Demenzen wurde turnusgemäß aktualisiert; die nächste Aktualisierung wird in einem Jahr stattfinden. Die Leitlinie Demenzen wird außerdem auf der nicht kommerziellen Online-Plattform *MAGICApp* publiziert. Die digitale Darstellung ermöglicht es, unmittelbar auf die Leitlinie und jede einzelne Empfehlung zuzugreifen. Auch die Studien, die den Empfehlungen zugrunde liegen, können direkt aus der App aufgerufen werden.

Weitere Informationen

- [S3-Leitlinie Demenzen AWMF-Reg.-Nr. 038-013](#) | Die Leitlinie Demenzen auf MAGICApp | 09.03.2026
- [S3-Leitlinie Demenzen – Living Guideline Leitlinien-Details](#) | Die Leitlinie Demenzen auf der Website der AWMF | 09.03.2026
- [Alle Leitlinien der MedWissPN](#)
- [G-BA-Anhörung zu Donanemab: MedWissPN fordert adäquate Nutzenbewertung](#) | Pressemitteilung der MedWissPN | 06.03.2026
- [Lecanemab: G-BA entscheidet gegen Betroffene](#) | Pressemitteilung der MedWissPN | 19.02.2026
- [Lecanemab: MedWissPN fordert Erstattungsfähigkeit der Antikörper-Therapie bei früher Alzheimer-Demenz](#) | MedWissPN-Stellungnahme | 12.10.2025
- [Schwerpunkt Neurodegenerative Erkrankungen](#) | MedWissPN Kongress 2025 | 26.11.2025