

## Alzheimer Therapiezentrum



Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000



## Spezialisiert auf die Behandlung von Demenz



Chefarzt Dr. Friedemann Müller  
Psychologe und Facharzt für  
Neurologie, Ärztlicher Leiter

Das Alzheimer Therapiezentrum ist spezialisiert auf die Behandlung von Demenzerkrankungen. Patienten und Angehörige werden im Rahmen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme gemeinsam aufgenommen. Unser Behandlungskonzept basiert auf der Selbsterhaltungstherapie (SET) nach Dr. Barbara Romero und wurde gemeinsam mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München entwickelt.



Nur wenige demenzielle Erkrankungen sind heilbar. Bei der überwiegenden Anzahl der Patienten ist der Zustand jedoch chronisch und die Störungen nehmen, wie bei der Alzheimerkrankheit, im Laufe der Zeit zu. Aber auch die nicht heilbaren demenziellen Erkrankungen können – und sollen – behandelt werden! Je früher im Verlauf der Krankheit eine gezielte Behandlung durchgeführt wird, desto mehr können die Betroffenen davon profitieren.

Mitbetroffen von dem chronischen Leiden sind die betreuenden Angehörigen, die auf die krankheitsbedingten Veränderungen der nahestehenden Person nicht vorbereitet sind und sich oft überfordert fühlen. Es gehört zum Kern unseres Behandlungskonzeptes, dass Kranke und ihre betreuenden Angehörigen gemeinsam am psychosozialen Programm der Einrichtung teilnehmen. Damit können wir sowohl den Kranken wirksamer helfen, als auch den Angehörigen Unterstützung und notwendige Erfahrung im Umgang mit dem Kranken vermitteln.



## Behandlungskonzept

Demenzpatienten erhalten medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie. Wir nehmen Kranke mit allen fortschreitenden Hirnleistungsstörungen (demenziellen Erkrankungen) auf, z.B. mit:

- Morbus Alzheimer
- Frontotemporaler Demenz
- Vaskulärer Demenz

Selbstverständlich behandeln wir sowohl jüngere, präsenil erkrankte Patienten als auch ältere Kranke mit einer senilen Demenz – in frühen, mittleren und späten Stadien der Demenz. Patienten mit organischem Psychosyndrom nach Hypoxie und Reanimation können in Einzelfällen nach Absprache am Therapieprogramm teilnehmen.

Obwohl diese Erkrankungen in der Regel nicht heilbar sind, kann durch eine gezielte Behandlung das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt werden. Medikamente und vor allem günstige Lebensbedingungen können den Verlust geistiger Fähigkeiten verlangsamen und das Leid von Kranken und Angehörigen vermindern. Gleichzeitig arbeiten wir daran, begleitende Störungen wie auffälliges Verhalten, Aggressivität oder Depressivität zu verhindern oder zu reduzieren.

Angehörige werden durch Schulungen auf das Leben zuhause vorbereitet. Ein Kerngedanke unseres Behandlungskonzeptes ist es, Kranke immer in Begleitung eines betreuenden Angehörigen aufzunehmen. Dieser wird in einem umfassenden Unterstützungs- und Schulungsprogramm auf das weitere Leben zuhause und auf einen krankheitsgerechten Umgang vorbereitet.



## Behandlungsmaßnahmen

### Diagnostische Abklärungen und medikamentöse Behandlung für Patienten

Mit auf langjähriger Erfahrung basierenden klinischen und neuropsychologischen sowie laborchemischen Untersuchungen steht ein breites Spektrum zur Verfügung, um vorbestehende Diagnosen zu erhärten, zu präzisieren oder gegebenenfalls zu ändern. Aufwändige apparative Untersuchungen (Computer- oder Kernspintomographie) sollten üblicherweise vor Aufnahme durchgeführt werden, da sie im Rahmen eines Rehabilitationsprogramms nur in Ausnahmefällen geleistet werden können.

Wir therapieren mit antidementiven Medikamenten nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand und gemäß den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. Durch symptomorientierte psychopharmakologische Behandlung mit modernen und gut verträglichen Medikamenten versuchen wir, Begleitsymptome wie Antriebslosigkeit und Depressivität oder Unruhe und aggressive Ausbrüche, die die Patienten selbst sowie ihre Umgebung belasten, günstig zu beeinflussen oder zu verhindern.

### Erhaltendes Rehabilitationsprogramm für Patienten

Das individuell auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Patienten abgestimmte Therapieprogramm im Sinne der Selbsterhaltungstherapie (SET) umfasst Erinnerungsarbeit und biographieorientierte Einzelgespräche, Aktivitätsaufbau/Wahrnehmungsförderung über künstlerisches Gestalten, tiergestützte Therapien, körperorientierte Therapien, regeneratives Stressmanagement und psychologisch stützende, krankheitsverarbeitende Einzelgespräche.

### Schulungs- und Unterstützungsprogramm für Angehörige

Die Stunden für die begleitenden Angehörigen zielen zum einen darauf ab, ihre Kompetenz in der Unterstützung der Kranken zu erweitern. Dies erfolgt über Vermittlung von Wissen über die Demenzerkrankung zum besseren Verständnis des Kranken und über das Erlernen von hilfreichen Strategien im Umgang mit dem Kranken. Zum anderen haben die Angebote für die Angehörigen den Fokus auf Entlastung. Dazu lernen sie, die eigene Belastbarkeit richtig einzuschätzen und rechtzeitig Hilfe zu organisieren sowie besser mit Stress umzugehen.



## Rehabilitationsprogramm für Patienten

### Erinnerungsarbeit

Ein großer Schwerpunkt unserer Behandlung ist die Erinnerungsarbeit. In Kleingruppen werden dabei mit Hilfe von Bild- und Tonmaterial (Fotos, Bücher, Filme, Musikstücke) sowie vertrauten, alten Gegenständen Erinnerungen auf spielerische Weise geweckt und aktiviert. Weiterhin kommen Kommunikations- und Erinnerungsspiele, wie z.B. das Ergänzen von Sprichwörtern, zum Einsatz. In lockerer, ungezwungener Atmosphäre können die Patienten unter Anleitung der Therapeuten miteinander ins Gespräch kommen, Erinnerungen austauschen und auch ihr Selbstwertgefühl stärken. Bei diesen Therapieeinheiten werden auch immer wieder die Angehörigen mit einbezogen.

### Biographieorientierte Einzelarbeit

In Einzel- und Familiensitzungen wird mit persönlichem Erinnerungsmaterial (meistens Fotos) gearbeitet, das von Zuhause mitgebracht wird. Noch gut erhaltene biographische Erinnerungen werden dadurch gefördert und gestärkt. Die Angehörigen können in den gemeinsamen Familiensitzungen ihre Kommunikations- und Umgangsformen mit dem Kranken unter therapeutischer Anleitung verbessern.

### Kunst- und Gestaltungstherapie

„Wenn Worte fehlen, sprechen Bilder“ (C. G. Jung). Im Malen und Gestalten entstehen neue Äußerungsmöglichkeiten auf der non-verbalen Ebene. Gefühle wie Trauer und Schmerz lassen sich ausdrücken und ver-

arbeiten. Kreatives Malen entspannt, motiviert, stärkt und verbessert die kognitiven Fähigkeiten. Es entsteht neues Selbstbewusstsein und Freude daran, etwas zu schaffen. Die Kreativität ist häufig eine unentdeckte Seite der Persönlichkeit – in der Therapie versuchen wir, sie zu entdecken.

### Alltagspraktische Tätigkeiten

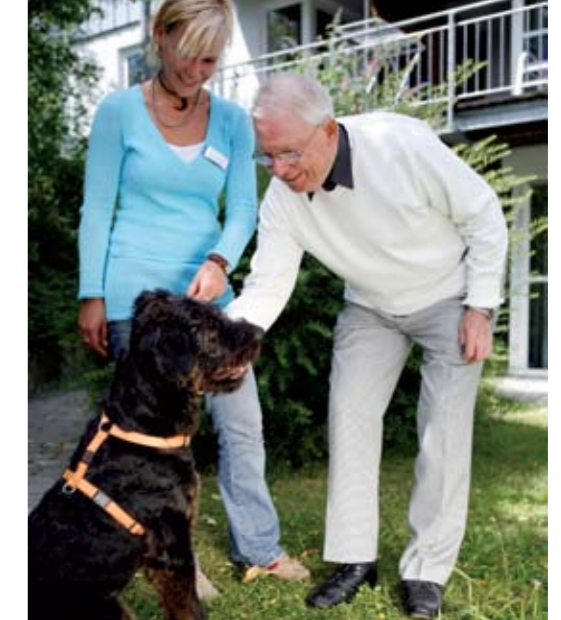
In alltagsnahen Situationen, etwa beim Kochen, Backen oder bei der Gartenarbeit werden erhaltene Fähigkeiten gefördert und verstärkt. Patienten kommen dabei immer wieder zu Erfolgserlebnissen und können während dieser Tätigkeiten mit therapeutischer Hilfe oft persönliche Erinnerungen aktivieren.

### Erlebnisorientierte Aktivitäten

Bei erlebnisorientierten Aktivitäten, wie z.B. dem Singen und Tanzen in der Gruppe oder bei Spielen, können sich viele Patienten noch sehr gut beteiligen und profitieren von der ausgelassenen und zwanglosen Atmosphäre in der Gruppe.

### Physiotherapie

Im Rahmen der Physiotherapie werden gymnastische Übungen, Ballspiele und regelmäßige Spaziergänge angeboten. Patienten, die sportlich veranlagt sind, profitieren von diesen Gruppen besonders, aber auch bei allen anderen Betroffenen ist das Fördern von Mobilität und Körperwahrnehmung ein sinnvoller therapeutischer Ansatz.



### Bewegung nach Musik

Musik begleitet uns ein Leben lang. Unzählige Erinnerungen sind mit bestimmten Melodien fest in uns verankert und können auch wieder geweckt werden. Die für die körperliche Erhaltung so wichtige Bewegung wird durch den gezielten Einsatz von Musik gefördert. Beim Tanz zu alten Schlagern liegt unser Augenmerk nicht auf der Einhaltung von perfekten Tanzschritten, sondern darauf, Lebensfreude, Erinnerungen und soziale Bande zu knüpfen.

### Entspannungsübungen

Entspannungsübungen sind in der Regel für Patienten im Frühstadium sehr gut geeignet. In unseren Entspannungsgruppen werden Übungen aus dem Autogenen Training sowie Phantasie Reisen und Imaginationsübungen angeboten.

### Paarmassage

Körperwahrnehmungsübungen mit Igelbällen, wie auch Hand- und Kopfmassagen empfinden Kranke als sehr angenehm. Die Massage bedeutet das gezielte Setzen von Reizen, vor allem über die Haut, aber auch über die Orientierungspunkte Augen, Ohren und Nase. Zudem bietet sie dem Angehörigen eine neue Möglichkeit, mit dem Kranken auf behutsame Weise in Kontakt zu treten, ihm gelassen zu begegnen und aktiv zu seiner Entspannung beizutragen.

### Psychologisch stützende, krankheitsverarbeitende Einzelgespräche

Für Patienten in frühen Krankheitsstadien mit erhaltener Krankheitseinsicht und Leidensdruck bieten wir bei Bedarf stützende Gespräche mit unseren Psychologen an. Dabei geht es um die Verarbeitung der selbst wahrgenommenen Defizite und die Entwicklung einer optimistischeren Zukunftsperspektive trotz der Demenz.

### Seelsorge

Im Mittelpunkt der evangelischen und katholischen Seelsorge steht der einzelne Mensch mit seiner Lebens- und (vielleicht auch) Glaubensgeschichte. Die biographischen Schätze der Patienten/innen werden gehoben und durch geeignete Formen wie Gebet, geistliche Lieder, Musik oder Texte in die Glaubensgeschichte eingebettet.



## Informations- und Schulungsprogramm für Angehörige

### Informationen über Demenzerkrankungen

In Gesprächsgruppen und Vorträgen erhalten die Angehörigen Informationen zu den verschiedenen Demenzerkrankungen. Um den Patienten gerecht werden zu können, ist es wichtig zu verstehen, was die Krankheitsbilder bedeuten und welche Symptome mit der Erkrankung einhergehen. Durch dieses Wissen ist das veränderte Verhalten der Kranken leichter nachzuvollziehen.

### Umgang mit der Krankheit und Kommunikation mit den Patienten

Gemeinsam mit den Therapeuten und anderen Betroffenen erarbeiten die Angehörigen bessere Strategien für den Umgang und für die Kommunikation mit ihren erkrankten Partnern. So lassen sich Konflikte im Alltag häufiger vermeiden und die Angehörigen können den Kranken optimal unterstützen.

### Umgang mit der eigenen Belastung

Die Ziele dieser Gruppengespräche sind die Entwicklung einer realistischen Einschätzung der eigenen Belastbarkeit und die Möglichkeiten, sich Hilfe von außen zu organisieren. Angehörige können durch den Austausch in der Gruppe auch erleben, dass sie mit ihrer Situation nicht alleine sind. Sie lernen wieder,

über den Aufenthalt hinaus Kontakte zu knüpfen und werden zum regelmäßigen Besuch von Angehörigen-Gruppen zuhause motiviert.

### Kunst- und Gestaltungstherapie

Für Angehörige ist der kunsttherapeutische Ansatz besonders wichtig. Es geht nicht darum, „schöne Bilder“ zu malen, sondern die eigene Situation zu reflektieren, Trauer und Schmerz zuzulassen und in Gestaltungen zum Ausdruck zu bringen. Wir arbeiten mit symbolischen Themen, mit der Erinnerung (Wie war es vor der Krankheit?), mit der Zukunft (Was möchte ich für mich noch erleben?) und mit der Gegenwart (Wie kann die Beziehung zu Partner oder Partnerin positiv gestaltet werden?)

### Entspannungsübungen

Durch das Angebot verschiedener Entspannungsmethoden – wie Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jacobson, Imaginationsübungen – können Angehörige für sich Wege entdecken, wieder besser zur Ruhe zu finden.

### Sozialpädagogische Beratung

Zwei Schwerpunkte hat unsere sozialpädagogische Beratung: Einerseits unterstützt sie beim Aufbau eines



Netzwerks zuhause, sodass die Familie dort die optimale Unterstützung findet, um das Leben mit der Krankheit bewältigen zu können und einer Heimunterbringung vorzubeugen. Andererseits werden die Angehörigen über das Schwerbehindertenrecht, die rechtliche Vorsorge und den Leistungskatalog der Pflegeversicherung aufgeklärt.

### Pflegeberatung

Wer einen Angehörigen zuhause pflegt, ist oft körperlich und seelisch enorm belastet. Damit die hohen Anforderungen die eigenen Kräfte nicht völlig aufzehren, ist es wichtig, fachkundigen Rat und qualifizierte Unterstützung zu bekommen. In der Pflegeberatung erlernen die Angehörigen erprobte Strategien und Hilfsmittel kennen, mit denen sich viele Problemsituationen vermeiden oder zumindest erleichtern lassen.

### Seelsorge

Angehörigen wird ein offener Raum zur Verfügung gestellt. Dort können sie in Ruhe ihre Situation überdenken und ihre Befindlichkeit zum Ausdruck bringen, sich gegenseitig austauschen, entlasten und voneinander profitieren. Und sie können im Horizont des Glaubens alte und neue Quellen der Kraft, des Trostes und der Hoffnung in der Hoffnungslosigkeit fruchtbar machen.





**Selbsterhaltungstherapie:  
Unser psychologisches Behandlungskonzept**

Auch bei gleichen medizinischen Diagnosen ist die Situation jeder betroffenen Familie anders. Unsere individuelle Behandlungsplanung ist auf dem Konzept der Selbsterhaltungstherapie (SET) von Frau Dr. Romero gegründet.

Jeder Kranke verfügt über Erinnerungen, Interessen und Fähigkeiten, die sich lebenslang entwickelt haben und die zu seiner Person, zu seinem Selbst gehören. Durch neuropsychologische Untersuchungen und durch ein Kennenlernen in vielen alltäglichen Situationen erfahren wir Stärken, Schwächen und Vorlieben des jeweiligen Patienten. Wir fördern Aktivitäten in den Bereichen mit noch relativ gut erhaltenem Leistungsvermögen. Dies vermag, vielleicht auch nur durch kleine Erfolgserlebnisse, die psychische Situation des Patienten häufig zu bessern. Entsprechende Strategien werden von uns an die Familie vermittelt. Gleichzeitig können wir auch die Situationen vermeiden helfen, die das Selbstverständnis der Kranken irritieren und Scham, Depressionen und Aggressionen hervorrufen.

SET wird sowohl in Einzel- und in Familiensitzungen durchgeführt (Kennenlernen des Patienten, gezielte Beschäftigung mit seinen biographischen Erinnerungen, gemeinsame Aktivitäten, die den Möglich-

keiten und Interessen der Patienten entsprechen) als auch in Erinnerungsarbeit in Gruppen. Der Angehörige wird zum Fortsetzen des gemeinsam erarbeiteten Beschäftigungsprogramms angeleitet. Dazu gehört auch ein Übungsprogramm, in dem der Kranke systematisch an für ihn persönlich wichtiges und noch erhaltenes Wissen erinnert wird (Programm zur Erhaltung des selbstnahen Wissens).

Darüber hinaus sind auch unsere anderen Maßnahmen wie Kunsttherapie, Sport oder erlebnisorientierte Freizeitgestaltung auf das Selbsterhaltungskonzept bezogen. In all diesen Situationen kann erkennend und unterstützend auf das erhaltene Selbst der Patienten eingegangen werden.

**Planung des Lebens zuhause**

Die Ergebnisse der therapeutischen Arbeit mit jeder Familie werden schriftlich festgehalten und den Angehörigen mit nach Hause gegeben. Es handelt sich dabei um umfassende therapeutische Empfehlungen zur Alltagsgestaltung zuhause, zu geeigneten Beschäftigungen und zum unterstützenden Umgang mit dem Kranken. Diese Empfehlungen helfen den Begleitpersonen (Ehepartner, erwachsene Kinder, professionelle Helfer) Fähigkeiten, Stimmung und Selbstwertgefühl der Kranken zu stabilisieren und gleichzeitig schonend mit den eigenen Kräften hauszuhalten.



**Wie sieht ein typischer Therapietag aus?**

Das Programm wird jeden Tag individuell an die unterschiedlichen Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen angepasst. Ein beispielhafter Tag kann so aussehen:

Uhrzeit	Patient	Angehöriger
8.00–9.00	Gemeinsames Frühstück vom reichhaltigen Buffet	
9.15–10.15	Kunsttherapie – Seidenmalen	Schulung „Kommunikation mit Demenzpatienten“
10.15–11.15	Erinnerungsarbeit mit Bildern und Fotos	Anleitung zu gezielter Entspannung
11.15–12.00	Ärztliche Sprechstunde	
12.00–13.00	Gemeinsames Mittagessen (3-Gänge-Menü)	
13.00–14.00	Mittagspause	
14.00–15.00	Gemeinsame Bewegung nach Musik (u.a. Schlager der 60er Jahre)	
15.00–16.00	Alltagspraktische Tätigkeiten	Zeit zur freien Verfügung
16.00–16.30	Kaffee und Kuchen	
18.00–19.00	Gemeinsames Abendessen	

## Ihre Fragen – unsere Antworten



### Was bringt eine Behandlung für den Patienten und den Angehörigen?

Bisherige wissenschaftliche Studien zeigen, dass sich bei vielen Patienten nach dem Aufenthalt die Stimmung verbessert hat, sie weniger gereizt und allgemein ruhiger waren. Auch den Angehörigen konnte geholfen werden: Depressive Symptome und Stress nahmen deutlich ab. Die Begleitpersonen lernen, den Kranken besser zu verstehen und können sich im geduldigeren Umgang mit dem Kranken üben. So gelingt es ihnen besser, Konflikte zu vermeiden, Probleme im Alltag zu lösen, mit Stress umzugehen und Hilfe von außen anzunehmen.

### In welchem Krankheitsstadium ist die Reha-Maßnahme sinnvoll?

Kranke mit leichten, aber auch fortgeschrittenen Hirnleistungsstörungen können von der Behandlung profitieren: Durch das individuell abgestimmte Therapieprogramm können die Patienten ihren Fähigkeiten entsprechend Erfolgserlebnisse in den einzelnen Gruppen erfahren. Voraussetzung ist, dass die Patienten an Gruppen teilnehmen können.

### Ist es denn sinnvoll, dass ein an Demenz Erkrankter sein gewohntes Umfeld verlässt?

Das Alzheimer Therapiezentrum hat eine Wohnhausatmosphäre, keinen Krankenhauscharakter. Dies erleichtert die Umstellung ganz wesentlich. Der unserer

Erfahrung nach entscheidende Faktor ist aber, dass der Patient von seiner vertrauten Bezugsperson begleitet wird – daher gewöhnen sich die meisten Patienten sehr schnell ein.

### Ist denn die Anreise nicht zu beschwerlich?

Ins Alzheimer Therapiezentrum kommen Betroffene aus ganz Deutschland. Unsere Erfahrung zeigt, dass sich die Patienten selbst bei längerer Anreise schnell erholen und gut in das Therapieprogramm integrieren lassen.

### Wie belastend ist für Kranke die Konfrontation mit der Diagnose und mit anderen Kranken?

Mit der Vermittlung der Diagnose gehen wir behutsam um. Störungsbilder anderer Kranker nehmen Patienten erfahrungsgemäß nicht wahr oder sehen keinen Zusammenhang mit eigenen Beschwerden. Diesbezügliche Befürchtungen der Angehörigen sind in der Regel unbegründet.

### Wie geht es danach zuhause weiter?

Wir unterstützen die Familien beim Aufbau eines Netzwerks zuhause, so dass sie, gut eingegliedert in ambulante Angebote, optimale Unterstützung finden. Dadurch können sie das Therapieprogramm im Alltag weiter führen, das Leben mit der Krankheit besser bewältigen und letztendlich auch einer Heimunterbringung vorbeugen.

## Aufnahmebedingungen



### Kosten und Kostenübernahme

Wegen der Übernahme bzw. Übernahmeerstattung der Kosten durch Ihre Krankenkasse sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Fach- oder Hausarzt. Dieser kann einen Antrag auf stationäre Rehabilitationsmaßnahme stellen. Die Grundlage für eine Kostenübernahme bietet ein bestehender Versorgungsvertrag (§ 111 SGB V) zur Durchführung von stationären Rehabilitationsmaßnahmen. Die Klinik ist beihilfefähig und wird von allen Krankenkassen, privaten Krankenversicherungen und Rentenversicherungen (BfA, LVA) belegt.

Die Antragstellung läuft über die Krankenkasse des Patienten, der begleitende Angehörige benötigt bei seiner eigenen Kasse keinen gesonderten Antrag.

Eine Aufnahme ist selbstverständlich auch möglich für Selbstzahler und privat Versicherte.

Bevor Sie einen Antrag stellen, empfehlen wir zur Klärung der Indikationen und zur Unterstützung bei den Formalitäten eine telefonische Rücksprache mit unseren Mitarbeitern.

### Voraussetzungen für die stationäre Aufnahme:

1. Teilnahme einer Begleitperson (in der Regel ein betreuender Angehöriger) an unserem Behandlungsprogramm
2. Eine Kostenübernahmeerklärung des zuständigen Kostenträgers (z.B. gesetzliche Krankenversicherung, Rentenversicherung oder Beihilfestelle)
3. Patientinnen und Patienten mit einer privaten Krankenversicherung benötigen vor Behandlungsbeginn ebenfalls eine schriftliche Kostenzusage
4. Zusage unserer Klinik

Im Interesse einer zielgerichteten und zügigen Behandlung werden zusätzlich Vorbefunde, aktuelle Röntgenbilder (z.B. auch Aufnahmen durch Computertomografie oder Kernspintomografie), Berichte über frühere Behandlungen und Entlassungsberichte aus Krankenhäusern erbeten.

### Nicht aufnehmen können wir:

- Patienten ohne Begleitperson
- Schwerst pflegebedürftige, bettlägerige Patienten
- Rollstuhlfahrer, die selbst gar nicht mehr laufen können
- Extrem unruhige und weglaufgefährdete Patienten (damit ist nicht eine „normale“, krankheitsbedingte Unruhe gemeint)

# Unterkunft und Kontakt



## Unterkunft

Das Alzheimer Therapiezentrum befindet sich in einer modernen Wohnanlage, wenige Minuten Fußweg vom Haupthaus der Schön Klinik Bad Aibling entfernt. Den Familien stehen Apartments mit zwei Zimmern (Wohnraum und ein Zweibett-Schlafraum), Badezimmer, Balkon bzw. Terrasse, Telefon und TV zur Verfügung. Im Haupthaus lädt eine Cafeteria in der großzügig gestalteten Eingangshalle mit Terrasse und Blick auf die Alpen zum Verweilen ein. Im Alzheimer Therapiezentrum selbst bieten Aufenthaltsräume und die Grünanlage einen freundlichen Rahmen für Kontakte zwischen Familien, die an unserem Programm teilnehmen.

## Bad Aibling und Umgebung

Das Ortszentrum ist von unserer am Ortsrand gelegenen Einrichtung mit einem Bus oder auch zu Fuß erreichbar. Der bekannte traditionsreiche oberbayerische Kurort bietet den Gästen Veranstaltungen verschiedener Art.

Unsere Klinik liegt in einer der landschaftlich schönsten Gegenden Deutschlands und bietet viele attraktive Ausflugsmöglichkeiten in die Berge oder zu den umliegenden Seen.

Wir freuen uns über den Kontakt mit Ihnen und stehen Ihnen für Fragen oder zur Unterstützung bei der Antragstellung gerne zur Verfügung. Wenn Sie unsere Einrichtung besichtigen möchten, können Sie gerne einen Termin vereinbaren.

Alzheimer Therapiezentrum  
der Schön Klinik Bad Aibling

### Postanschrift:

Kolbermoorer Straße 72, 83043 Bad Aibling

### Hausanschrift:

Harthausener Straße 105-115, 83043 Bad Aibling

Tel. 08061 3879-0, Fax 08061 3879-11

alzheimerschoenkliniken.de

www.alzheimer-therapiezentrum.de

www.schoen-kliniken.de



## Literatur zu Behandlungskonzept und Wirksamkeit

- Baier, B., Romero, B.: Rehabilitationsprogramme und psychoedukative Ansätze für Demenzkranke. In: Förstl H. (Hrsg.): Demenzen in Theorie und Praxis, Springer, 2001, 387-405
- Claus Böllicke C., Mösele R., Romero B., Sauerbrey G., Schlichting R., Uhl A., Weritz-Hanf P., Zieschang P.: Ressourcen erhalten. In: Robert Bosch Stiftung (Hrsg.) Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz. Huber Verlag, 2007
- Romero, B.: Integratives Behandlungsprogramm für Demenzkranke und betreuende Angehörige. In: Brücken in die Zukunft, Tagungsreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Band 2. Berlin, 2001, 68-61
- Romero B.: (2006) Familiäre und therapeutische Hilfen bei demenzbedingtem Verlust der Eigenständigkeit: Werte, Ziele, Konzepte. In: H. Aldebert (Hrsg.) Demenz verändert. Hintergründe erfassen - Deutungen finden - Leben gestalten. EB-Verlag, Hamburg, 313 - 328.
- Romero B.: (2004) Selbsterhaltungstherapie: Konzept, klinische Praxis und bisherige Ergebnisse. ZfGP 17,119-134
- Romero, B., Wenz, M.: Konzept und Wirksamkeit eines Behandlungsprogrammes für Demenzkranke und deren Angehörige. Ergebnisse aus dem Alzheimer Therapiezentrum Bad Aibling. Z Gerontol Geriat, 2002, 35, 118-128
- Romero, B., Wenz, M.: Wirksame Behandlungsprogramme für Demenzkranke und betreuende Angehörige. Neurol Rehabil, 2003, 9 (1), 23-27
- Romero B., Wenz M.: (2003) Wirksame Behandlungsprogramme für Demenzkranke und betreuende Angehörige. Neurologie Et Rehabilitation, 9, 23-27
- Romero B.: Kommunikation in der Therapie und in der Betreuung von Demenzkranken. Aphasie und verwandte Gebiete, 2002, 3, 7-19
- Urbas, S.: Kunsttherapie - in Kontakt gehen mit sich selbst und der Welt. In: Brücken in die Zukunft, Tagungsreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Band 2, 2001, 592-597



## So erreichen Sie uns

### Mit dem Auto:

Über die Bundesautobahn München-Salzburg (A8), Ausfahrt Bad Aibling.

Gerne schicken wir Ihnen eine genauere Anfahrtsbeschreibung zu.

### Mit der Bahn:

Über die Bahnlinie München-Salzburg bis Bahnhof Rosenheim, von dort über die Nebenlinie Rosenheim-Bad Aibling. Vom Bahnhof Bad Aibling verkehrt die Buslinie „Moorexpress“ bis zum Alzheimer Therapiezentrum.

