

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2022 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Parkinson > Behandlung

1. Das Wichtigste in Kürze

Der Verlauf und die Behandlung von Parkinson sind individuell verschieden. Grundsätzlich gilt: Parkinson ist bisher nicht heilbar, es können aber die Symptome gelindert und das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt werden. Dabei können Medikamente, die Tiefe Hirnstimulation und ergänzende Therapien (z.B. Physio- und Ergotherapie) zur Anwendung kommen.

2. Medikamente

Medikamente können auf die Symptome der Krankheit und die damit verbundenen Beeinträchtigungen einwirken, indem sie den Dopaminmangel beeinflussen.

Folgende Wirkstoffe können dabei zum Einsatz kommen:

- **L-Dopa** (Abkürzung für Levodopa)
L-Dopa ist das wirksamste Medikament, besonders auch in der Frühphase der Erkrankung. L-Dopa wird im Gehirn zu Dopamin umgewandelt und meist mit anderen Medikamenten kombiniert.
- **Dopamin-Agonisten**
Dopamin-Agonisten müssen im Gegensatz zu L-Dopa nicht umgewandelt werden, sie wirken direkt an den Empfängerstellen im Gehirn. Die Wirksamkeit ist meist nicht so stark wie bei L-Dopa und es können häufiger Nebenwirkungen auftreten.
Dopamin-Agonisten führen aber seltener zu Hyperkinesen (Überbeweglichkeit).
- **COMT-Hemmer** (Catechol-O-Methyltransferase-Hemmer)
COMT-Hemmer verlängern die Wirkdauer von L-Dopa. Die Einnahme ist daher nur in Kombination mit L-Dopa sinnvoll.
- **MAO-Hemmer** (Monoaminoxidasehemmer)
Diese Medikamente verlangsamen den Abbau von Dopamin und werden in Kombination mit anderen Medikamenten eingesetzt.

Daneben gibt es noch einige weitere Medikamente, die als Tabletten, als Pflaster, als Spritzen oder über eine Pumpe gegeben werden können.

Wenn die Krankheit fortschreitet, kann es zu Therapiekomplikationen kommen, z.B. Hyperkinesen oder Wirkungsfluktuationen (Wechsel zwischen Phasen guter und schlechter Beweglichkeit). Medikamente, die anfangs noch gut gewirkt haben, helfen dann vielleicht nicht mehr ausreichend. Daher sind regelmäßige ärztliche Kontrollen und eine gute Beobachtung der medikamentösen Therapie wichtig, um eine möglichst wirksame Behandlung zu finden.

Näheres zu Zuzahlungen und Zuzahlungsbefreiung bei Medikamenten: [Arznei- und Verbandmittel > Zuzahlungen und Befreiung](#).

2.1. Praxistipp

Parkinson-Patienten müssen oft mehrmals am Tag verschiedene Medikamente einnehmen. Die pünktliche Einnahme ist dabei sehr wichtig. Deshalb sollten Betroffene Hilfsmittel zur pünktlichen Einnahme nutzen, z.B. Tablettenboxen mit mehreren Fächern pro Tag, Apps oder Zeitschaltuhren.

3. Tiefe Hirnstimulation (THS)

Die Tiefe Hirnstimulation, umgangssprachlich als „Hirnschrittmacher“ bezeichnet, ist eine operative Behandlung, die in den vergangenen Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen hat und ein etabliertes Therapieverfahren bei Parkinson ist. Dabei werden Elektroden in die symptomverursachende, überaktive Hirnregion (Basalganglien) implantiert. Unter der Haut wird ein Impulsgeber eingesetzt, der elektrische

Impulse an das Gehirn sendet und dadurch die Basalganglien gezielt hemmt. Die Hirnstimulation verbessert in der Regel die Hauptsymptome von Parkinson. Die Begleitsymptome müssen zusätzlich behandelt werden. Näheres dazu unter [Parkinson > Allgemeines](#) .

4. Ergänzende Therapien bei Parkinson

Es gibt eine Reihe ergänzender Therapien, die die Symptome von Parkinson lindern können.

4.1. Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie

Um die Bewegungsfähigkeit so lange wie möglich zu erhalten, sollten Patienten regelmäßig Bewegungsübungen durchführen.

Physiotherapeuten vermitteln bei der [Physiotherapie](#) vor allem Übungen für die Beweglichkeit, um der zunehmenden Bewegungsverarmung entgegenzuwirken. Neben individuellen Trainingsverfahren kann der Therapeut auch bei der Auswahl und dem Gebrauch geeigneter Hilfsmittel behilflich sein.

Ergotherapeuten unterstützen Patienten bei der Durchführung von Tätigkeiten in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit. Ergotherapeutische Übungen trainieren u.a. die Feinmotorik, z.B. das Öffnen von Knöpfen oder Reißverschlüssen, und erhalten damit Alltagskompetenzen und Selbstständigkeit. Näheres unter [Parkinson > Bewegung und Mobilität](#) und unter [Ergotherapie](#) .

Im Verlauf der Erkrankung können zunehmend Probleme mit dem Sprechen auftreten, weil die Sprechmuskulatur betroffen ist. Dadurch kann die Sprache undeutlicher und oft auch leiser werden. Gezieltes logopädisches Training kann die Sprachprobleme bei Parkinson-Patienten effektiv behandeln. Logopäden helfen auch bei Schluckstörungen, die ebenfalls ein häufiges Symptom bei Parkinson sind. Näheres unter [Logopädie](#) .

4.1.1. Praxistipps

- In der Physio-Praxis-Auskunft der Stiftung Gesundheit finden Sie unter www.arzt-auskunft.de > [Physiotherapeutesuche](#) Physiotherapeuten in Ihrer Nähe. Zudem können Sie nach Kriterien der Barrierefreiheit filtern.
- Ergotherapeuten finden Sie beim Deutschen Verband Ergotherapie unter <https://dve.info> > [Service](#) > [Ergotherapeutische Praxen, Suche](#) .
- Sprachtherapeuten und Logopäden vor Ort finden Sie beim Deutschen Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie unter www.dbs-ev.de > [zum Therapeutenverzeichnis](#) .

5. Multimodale Komplexbehandlung

Bei einer multimodalen Komplexbehandlung werden verschiedene Therapieelemente aus Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Neuropsychologie zu einer individuellen Therapie zusammengestellt. Betroffene sollen unterstützt werden, möglichst lange im Alltag mobil und aktiv zu bleiben. Die ganzheitliche Behandlung mit verschiedenen täglichen intensiven Therapieeinheiten wird stationär in neurologischen Spezialkliniken durchgeführt und dauert etwa 2-3 Wochen. Die Therapie sollte mindestens 7,5 Stunden pro Woche umfassen. Der Hausarzt oder Facharzt, meist ein Neurologe, kann die Behandlung verordnen. Die Kosten werden von der Krankenkasse in der Regel einmal pro Kalenderjahr übernommen, eine vorherige Genehmigung ist nicht notwendig. Bei dieser Therapie handelt es sich nicht um eine Rehabilitationsmaßnahme.

5.1. Künstlerische Therapien

Zu den künstlerischen Therapien zählen u.a. die Musik-, Tanz-, Theater- und Kunsttherapie. Dabei handelt es sich um aktivierende Therapieformen, welche die Lebensqualität, die soziale Teilhabe und die Selbstständigkeit im Alltag verbessern sollen. Neben der Förderung von Körperfunktionen (z.B. der Verbesserung motorischer Fähigkeiten durch Tanztherapie und musikgestütztes Gangtraining) können künstlerische Therapien auch Begleitsymptome wie eine depressive Stimmungslage, Angst, Interessenverlust und kognitive Einschränkungen lindern. Die Therapien sollen auch die Selbst- und Körperwahrnehmung sowie das Selbstwertgefühl stärken und die Entwicklung neuer Lebensperspektiven unterstützen.

Die Kosten für künstlerische Therapien müssen im ambulanten Setting in der Regel von den Betroffenen selbst übernommen werden.

6. Verwandte Links

[Ratgeber Parkinson](#)

[Parkinson](#)

[Parkinson > Allgemeines](#)

[Parkinson > Beruf](#)

[Parkinson > Bewegung und Mobilität](#)

[Parkinson > Ernährung](#)

[Parkinson > Hilfsmittel und Wohnen](#)

[Parkinson > Reisen und Autofahren](#)

[Parkinson > Medizinische Rehabilitation](#)

[Parkinson > Pflege](#)

[Parkinson > Schwerbehinderung](#)