

### Liebe Freundinnen und Freunde der Parkinson Stiftung,

mit Siebenmeilenstiefeln gehen wir auf den Sommer zu. Es sollen die schönsten Wochen des Jahres werden, am besten mit einer erholsamen Urlaubsreise mit der Familie oder im Kreis von Freunden.

Doch wie lässt sich ein kurzer Tapetenwechsel oder eine längere Reise planen, wenn eine Parkinson-Erkrankung vorliegt und Einschränkungen schon den Alltag zuhause bestimmen? Soll man gleich ganz aufs Reisen verzichten? Wir greifen dieses Thema auf und erläutern Ihnen, mit welchen Tipps und Tricks Sie dennoch einen stimmigen Urlaub erleben können. Ein paar Runden schwimmen oder wenigstens beim Baden abschalten, gehört für viele zu einem gelungenen Sommerurlaub. Auch zu möglichen Einschränkungen beim Schwimmen finden Sie einen lesenswerten Artikel in dieser Ausgabe.

Der Auftakt in die Textsammlung dieser Ausgabe ist musikalisch – im Interview gibt Musiktherapeutin Friederike Jenrich Einblicke in ihre Arbeit.

Wir hoffen, dass unsere Parkinson-News wieder Interessantes und Wissenswertes für Sie bereithalten und wünschen eine informative Lektüre!

Mit freundlichen Grüßen und den besten Wünschen für eine schöne Urlaubszeit

Thorsten Süß, Redaktion **Parkinson-News**  
Ali Sarem-Aslani, Geschäftsführer der Parkinson Stiftung  
Georg Ebersbach, Vorstandsmitglied der Parkinson Stiftung

[Besuchen Sie unsere Website](#)

### „Mit Musik geht vieles besser!“

*Musiktherapie bei Parkinson mag für viele ein eher ungewöhnliches Thema sein. Doch der Blick in die Praxis lohnt sich. Parkinson-News hat mit Friederike Jenrich über verschiedene Angebote im Rahmen der Musiktherapie gesprochen.*

**Frau Jenrich, Sie arbeiten als Musiktherapeutin in der Parkinsonklinik Beelitz-Heilstätten. Was ist das Besondere an Ihrer Therapie?**

Sicher haben Sie auch schon öfter die Erfahrung gemacht, dass es sich mit einem Song auf den Lippen schwungvoller laufen lässt. Musik kann Stimmungen verändern,



sie verbindet Menschen über Grenzen hinweg, sie kann trösten, beruhigen und animieren. Musik ist so etwas wie eine Portion Dopamin fürs Gehirn. Diese wundervollen Eigenschaften von Musik machen wir uns in der Musiktherapie zu Nutze.

***Für manche Ihrer Patient\*innen ist Musiktherapie sicher etwas Neues. Wie gewinnen Sie die Patient\*innen in Ihrer Klinik, diese Therapie mit Musik einmal auszuprobieren?***

Das gelingt meist sehr schnell, wenn deutlich ist, dass sie bei uns weder allein vorsingen, noch Geige spielen müssen. Wir stellen uns und unsere Angebote zunächst vor und wollen die Patient\*innen und ihre Wünsche kennenlernen. Wir geben Hinweise, was wir für geeignet halten, aber natürlich entscheiden die Patient\*innen selbst, ob und welche Angebote sie annehmen möchten.

***Was genau sind Ihre Angebote in der Musiktherapie bei Parkinson?***

Es gibt fünf Schwerpunkte:

1. Wenn die Einschränkungen in der Bewegung, beim Laufen liegen, schlagen wir den Patient\*innen das Gangtraining mit Musik vor (Rhythmisch Auditive Stimulation). Beim RAS bekommen die Patient\*innen über Kopfhörer eine speziell entwickelte funktionelle Trainingsmusik eingespielt, nach der sie im Tempo der Musik laufen. Liegt der Fokus auf der Verbesserung des Armschwungs, empfehlen wir unsere curaSwing-App, bei der ein iPhone am Handgelenk des betreffenden Armes befestigt wird. Die Musik der CuraSwing-App reagiert auf die Bewegungen des Armes mit sich verändernder Musik. Diese Rückmeldung erhalten die Patient\*innen dabei sofort über Kopfhörer und können darauf reagieren.
2. Ist es den Patient\*innen besonders wichtig, dass sich das Sprechen verbessert, gibt es in der Musiktherapie durch die Arbeit mit dem Atem und der Stimme viele Möglichkeiten. Beim Singen z.B. atmet man automatisch tiefer und die Stimme ist lauter. Durch den Einsatz eines externen Taktgebers (Metronom) kann das langsamere Sprechen geübt werden.
3. Viele Patient\*innen wünschen sich, besser mit Anspannung und Unruhe umgehen zu können. Das Hören von ausgewählter Musik bietet sich dafür besonders gut an. Es ist eine Form der Wahrnehmungsschulung, die auch bei der Behandlung mit der Körpertambura und beim Snoezelen (siehe Worterklärung am Ende des Interviews) angewandt wird.
4. Das therapeutische Instrumentalspiel kommt zum Einsatz, wenn die Feinmotorik der Finger oder die Koordination verbessert werden soll. Dann setzen wir uns z. B. mit den Patient\*innen gemeinsam an ein Keyboard oder probieren das Spiel an Trommeln aus. Zudem kann es beim Instrumentalspiel auch um den Ausdruck von Gefühlen gehen.
5. Die Gruppe „Musik und Bewegung“ vermittelt neben der Freude am gemeinsamen Tun auch die Erfahrung, dass manche Bewegungen, die im Alltag schwerfallen, plötzlich scheinbar mühelos gelingen, wenn Musik dazu erklingt.

***Findet die Therapie in Gruppen oder in Einzelbetreuung statt, und wie oft erhält man in der Klinik Musiktherapie?***

Das ist abhängig von den Wünschen der Patient\*innen und vom Schweregrad der Erkrankung. Das regelmäßige, möglichst tägliche Üben ist bewiesenermaßen der beste Weg, einer Verschlechterung der Beschwerden vorzubeugen. Vor allem aber soll das Singen, Spielen und Laufen Freude machen! Denn: „Mit Musik geht so vieles einfach besser!“

***Vielen Dank für das Gespräch!***

## Kurz erklärt

### **Was ist Snoezelen?**

Diese niederländische Wortkombination bedeutet so viel wie „Kuscheln, Schnuffeln, Dösen“. Damit wird der Aufenthalt in einem gemütlichen, angenehm warmen Raum verstanden, in dem bequem liegend oder sitzend, umgeben von leisen Klängen und Melodien, Lichteffekte betrachtet werden. Dies steuert und ordnet die Reize, weckt Interesse, ruft Erinnerungen hervor und lenkt Beziehungen. Das Snoezelen soll immer Wohlbefinden erzeugen. In der ruhigen Atmosphäre werden den Menschen Ängste genommen und sie fühlen sich geborgen.

## Reisezeit ist die schönste Zeit des Jahres Tipps für sicheres Reisen



*Entspannung in den Bergen oder am Meer, Besuche von Museen und anderen Sehenswürdigkeiten – all das hilft, den Zwängen des Alltags zu entfliehen. Dies gilt natürlich in gleicher Weise auch für Betroffene der Parkinson-Erkrankung. Um die Reise aber auch bei Einschränkungen durch die Erkrankung zu einem Genuss werden zu lassen, haben wir im Folgenden einige Tipps und Hinweise für Sie zusammengestellt.*

### **Planung der Reise**

Die gute Planung einer Reise kann über deren Gelingen oder Scheitern entscheiden – mit Parkinson gewinnt die Planungsphase aber eine noch größere Bedeutung. Scheuen Sie sich nicht, Hotels, Reiseanbieter oder Transportunternehmen direkt mit Ihren Fragen zu kontaktieren. Häufig hilft auch eine Recherche im Internet bereits weiter. Fast alle großen Hotels und Transportunternehmen haben insbesondere das Thema Barrierefreiheit schon auf ihren Internetseiten verankert.

### **Auswahl des Reiseziels**

Prinzipiell sind alle Reise-Arten vom Städtetrip, über einen Wander- oder Aktivurlaub bis zum entspannten Sonnenbaden am Meer auch für Parkinson-Betroffene möglich. Versuchen Sie sich aber vor Beginn der Planung eine realistische Vorstellung über Ihre aktuelle

Erkrankungssituation und damit verbundene Einschränkungen zu machen. Besprechen Sie sich ggf. auch mit Familienangehörigen oder Ihren behandelnden Ärzt\*innen. Das Gelingen eines Urlaubs hängt nicht zuletzt entscheidend davon ab, ob Sie in der Lage sind, sich zu entspannen. Und das gelingt häufig nicht, wenn Sie sich dauerhaft in einem Gefühl der Überforderung befinden. Körperliche Einschränkungen bedeuten dabei aber nicht zwingend, dass Urlaub nur noch am benachbarten Badensee oder an Nord-/Ostsee stattfinden können. Manchmal sind Flugreisen zum Beispiel ins europäische Ausland kürzer und stressfreier als lange Auto- oder Bahnfahrten innerhalb Deutschlands!

### **An- und Abreise**

Versuchen Sie schon durch vorausschauende Planung Hektik bei der Reise zu vermeiden. Durch Hektik geht die Urlaubsvorfreude schnell verloren und nicht zuletzt können sich viele Parkinson-Symptome durch Stress, Anspannung und Hektik verschlechtern. Vermeiden Sie idealerweise die Hochsaison als Reisezeit und nutzen Sie stattdessen eher Frühling oder Herbst. Dies ist sowohl aus Gründen des niedrigeren Reiseaufkommens als auch aufgrund der mildereren und angenehmeren Temperaturen sinnvoll.

Falls Sie sich für eine Flugreise entscheiden, sollten Sie die folgenden Aspekte in Ihre Planung einbeziehen:

- Buchen Sie – sofern möglich – Direktflüge. Sollte dies nicht möglich sein, planen Sie extra viel Zeit für das Umsteigen ein.
- Kontaktieren Sie die Airline direkt wegen Unterstützungsmöglichkeiten am Flughafen oder informieren Sie sich auf den entsprechenden Webseiten. Oft ist eine Begleitung bei Abflug und Ankunft möglich. Beim Ein- und Aussteigen kann es Erleichterungen geben ebenso wie Vorteile bei der Auswahl Ihres Sitzplatzes. Wenn bei Ihnen bereits leichte Einschränkungen in der Mobilität bestehen und das Gehen erschwert ist, sollten Sie erwägen, am Flughafen einen Rollstuhl zu nutzen. Dieser wird Ihnen durch die Airline bzw. den Flughafen gemeinsam mit einer Begleitperson zur Verfügung gestellt. In Anbetracht der häufig langen und unbekanntenen Wege auf Flughäfen kann dies eine deutliche Erleichterung bedeuten. Außerdem besteht durch Ihre Begleitperson direkt ein Kontakt zum Personal am Boarding-Gate.
- Bei Sicherheitskontrollen kann es sein, dass bei der Kontrolle der Medikamente eine Bescheinigung Ihres behandelnden Arztes gefordert wird, die die Erkrankung und die notwendigen Medikamente bestätigt. Erkundigen Sie sich rechtzeitig bei Ihrem behandelnden Arzt bzw. Ihrer Ärztin nach einem entsprechenden Dokument. Vorlagen hierfür finden Sie im Internet. Beachten Sie auch, dass strengere Bestimmungen sowohl beim Mitführen als auch bei der Dokumentation für Schmerzmedikamente gelten, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen.
- Falls Sie mit einer tiefen Hirnstimulation (THS) behandelt werden, führen Sie den Patientenausweis während der gesamten Reise mit sich und zeigen diesen bei Erreichen der Sicherheitskontrolle direkt vor. Durch die Metalldetektoren kann es in seltenen Fällen zu einer Deaktivierung des THS-Systems kommen. Es kann daher sinnvoll sein, das System direkt vor der Sicherheitskontrolle selbstständig mit dem Handsteuergerät zu deaktivieren. Dies sollte jedoch nur erfolgen, wenn Sie wissen, dass Sie auch mit deaktiviertem THS-System gut gehfähig sind. Nach Passieren der Sicherheitskontrolle sollten Sie auf jeden Fall mit Ihrem Handsteuergerät den Status Ihres THS-Systems überprüfen. Kontaktieren Sie bei offenen Fragen zu diesem Thema außerdem auch die Herstellerfirma Ihres THS-Systems.

### **Medikation**

Informieren Sie Ihre behandelnden Ärzt\*innen über die geplante

Reise, kurzfristige Anpassungen der Medikation kurz vor der Reise mit möglicherweise negativen Auswirkungen auf die Beweglichkeit im Reiseverlauf können so vermieden werden.

Achten Sie unbedingt darauf, ausreichend Medikamente mitzunehmen. Beziehen Sie auch das Risiko für eine Verzögerung der Reise oder das Abhandenkommen Ihres Gepäcks mit in die Überlegungen ein. Idealerweise sollten sie mindestens zwei vollständige Sets der notwendigen Medikamente inklusive einer Reserve für Bedarfsmedikation und Verzögerung an zwei verschiedenen Orten (etwa ein Set im Aufgabegepäck und ein Set im Handgepäck) mitführen.

Bei längeren Flügen durch verschiedene Zeitzonen muss berücksichtigt werden, dass die Medikamentendosen möglicherweise an die Zeitverschiebung angepasst werden müssen. Eine Faustregel lautet, dass bei Flügen nach Westen ggf. zusätzliche Tabletten, bei Flügen nach Osten ggf. weniger Tabletten eingenommen werden müssen.

Ein Beispiel soll dies verdeutlichen: Eine in Berlin lebende Patientin nimmt 100/25mg Levodopa/Carbidopa üblicherweise um 8 Uhr/12 Uhr/16 Uhr/20 Uhr ein. Ihr Flug nach New York City startet um 8 Uhr morgens und landet 9 Stunden später. Während des Fluges nimmt Sie entsprechend ihres Schemas im Sinne der Berliner Zeit um 8 Uhr, 12 Uhr und 16 Uhr ihre Medikation ein. Bei Ankunft in New York City ist es 11 Uhr (17 Uhr nach Berliner Zeit) und sie fährt (jetzt nach New Yorker Zeit) mit ihrem Schema fort und nimmt die nächsten Medikamente um 12 Uhr, 16 Uhr und 20 Uhr Ortszeit. Es werden daher zwei zusätzliche Einnahmezeiten erforderlich.

Trotz eines Jetlags sollten Sie versuchen, das Medikamentenschema auch in der neuen Zeitzone entsprechend der Ortszeit aufrecht zu erhalten.

### **Vor Ort**

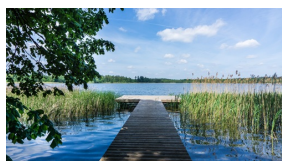
Gönnen Sie sich nach einer längeren und stressvollen Anreise einen oder zwei Tage zur Eingewöhnung an die neue Umgebung. Auch zwischen den Aktivitäten im Verlauf des Urlaubs können ein halber oder ganzer „Ruhetag“ dazu beitragen, den Rest der Zeit besser genießen zu können. Informieren Sie auch das Hotel über Einschränkungen, so dass diese bei der Vergabe des Zimmers einbezogen werden können.

Insbesondere zu einem gelungenen Sommerurlaub gehört häufig auch ein erfrischendes Bad im See, Meer oder Swimmingpool. Lesen Sie mehr über besondere Aspekte beim Baden und Schwimmen mit der Parkinson-Erkrankung im folgenden Artikel.

**Hinweis:** *Trotz großer Sorgfalt bei der Erstellung dieses Artikels kann keine Gewähr für die Richtigkeit und Aktualität der bereitgestellten Informationen gegeben werden. Bitte befragen Sie ggf. Ihre behandelnden Ärzt\*innen, Versicherungen und/oder Reiseunternehmen.*

---

## **Schwimmen gehen mit Parkinson Auf was Sie achten sollten**



*Urlaubszeit bedeutet immer auch Zeit fürs Baden und Schwimmen – ob im Swimmingpool, im nahegelegenen Badensee oder im Mittelmeer im Rahmen des sommerlichen Familienurlaubs. In den letzten Jahren gab es in der wissenschaftlichen Literatur verschiedene Berichte über Veränderungen der Schwimffähigkeit durch die Parkinson-Erkrankung. Die wichtigsten Publikationen und die sich daraus ergebenden Hinweise möchten wir Ihnen hier vorstellen.*

Schwimmen und andere im Wasser ausgeführte Therapien haben nachgewiesenermaßen positive Effekte auf allgemeine Beweglichkeit, Kraft und Gleichgewicht bei Parkinson und sind daher zunehmend Teil gezielter therapeutischer Bemühungen geworden.

Eine portugiesische Untersuchung aus dem Jahr 2019, bei der etwa 88 Prozent der Befragten über eine Verschlechterung ihrer Schwimmfähigkeiten nach Parkinson-Diagnose berichtete, die in 49 Prozent sogar fast zum Ertrinken geführt hatte, wurde daher mit Überraschung aufgenommen. Die Ergebnisse waren umso erstaunlicher, als es sich bei den Befragten größtenteils um Parkinson-Betroffene im früheren Stadium der Erkrankung, mit gutem Effekt der Parkinson-Medikation und nur wenig Einschränkungen außerhalb des Wassers gehandelt hatte.

Genauere Untersuchungen in den Folgejahren hatten das Ziel, die Ursachen des Problems zu identifizieren. Danach finden sich bei schwimmenden Parkinson-Betroffenen häufig eine langsame, kurze und unregelmäßige Bewegung der Arme, eine mangelnde Rumpfbeweglichkeit und eine Störung in der Koordination von sowohl Arm- und Beinbewegungen als auch den Bewegungen insgesamt und der Atmung. Die Auffälligkeiten traten sowohl beim Brustschwimmen als auch beim Kraulen auf. Nach Einnahme der Parkinson-Medikamente konnte in einigen Untersuchungen eine leichte Verbesserung der oben genannten Einschränkungen erzielt werden, ein Großteil der Probleme blieb jedoch bestehen.

Wissenschaftler aus der Schweiz und Australien berichteten zudem von einer drastischen Verschlechterung der Schwimmfähigkeit bei insgesamt zehn Betroffenen nach Beginn einer Therapie mittels tiefer Hirnstimulation (THS). Diese Behandlungsoption wird bei Betroffenen eingesetzt, deren Symptome sich durch die Parkinson-Medikamente nicht mehr ausreichend kontrollieren lassen, oder bei denen die Wirkung der Medikamente zu starken Schwankungen unterliegt. Die untersuchten Betroffenen waren alle mit dem Gesamtergebnis der THS zufrieden und zeigten eine durchgehend gute Beweglichkeit ohne relevante Nebenwirkungen. Allen gemeinsam war jedoch eine deutliche Verschlechterung der Schwimmfähigkeit nach dem Eingriff, welche in einzelnen Fällen schwerwiegende Folgen hatte. Einer der Betroffenen besaß ein Haus direkt an einem See und war ein erfahrener Schwimmer. Nach dem THS-Eingriff fühlte er sich aufgrund des guten Ergebnisses der Behandlung zuversichtlich und sprang direkt in den See, in dem er ertrunken wäre, wenn er nicht von einem Familienmitglied gerettet worden wäre. Die Ursache für diese scheinbar über die allgemeine Verschlechterung der Schwimmfähigkeit im Rahmen der Erkrankung hinausgehenden Auffälligkeiten im Rahmen einer THS-Behandlung konnten leider bislang noch nicht aufgeklärt werden.

Die hier beschriebenen Informationen mögen für viele Parkinson-Betroffene besorgniserregend sein. Sie sollten jedoch keinesfalls dazu führen, Schwimmen als sportliche Betätigung, Wassergymnastik oder auch das sommerliche Erfrischungsbad prinzipiell aufzugeben. Sowohl Betroffene mit als auch ohne THS sollten sich allerdings der beschriebenen Risiken bewusst sein und nicht allein und/oder unbeobachtet schwimmen. Große, offene Gewässer sollten gemieden werden, bis die Schwimmfähigkeit in kleineren Badestellen mit geringer Tiefe überprüft wurde. Dies sollte gerade nach Änderungen der Medikamente oder Beginn einer THS besonders aufmerksam erfolgen.

Abschließend kann die Nutzung eines Schwimmbretts gleichzeitig zwei positive Aspekte haben: Zum einen bietet das Brett eine zusätzliche Sicherheit beim Auftreten von Problemen während des Schwimmens und zum anderen lassen sich durch die Konzentration auf den Beinschlag die Probleme bei der Arm-Bein-Koordination ausschalten und damit die Schwimmbewegungen effizienter gestalten.

### **Literatur:**



*Tosserams, A. et al. 2020. Why People With Parkinson's Disease Experience Near-Drowning—and How to Prevent It. Movement Disorders Clinical Practice, 7(5), 573-574.*

*Neves, M. A. et al. 2020. Swimming is compromised in Parkinson's disease patients. Movement Disorders, 35(2), 365-369.*

*Waldvogel, D. et al. 2020. Beware of deep water after subthalamic deep brain stimulation. Neurology, 94(1), 39-41.*

*Neves, M. A. et al. 2018. Risk of drowning in people with Parkinson's disease. Movement Disorders, 33(9), 1507-1508.*

*Bangash, O. K. et al. 2016. Drowning hazard with deep brain stimulation: Case report. Journal of Neurosurgery, 124(5), 1513-1516.*

## Glossar – die wichtigsten Begriffe, kurz erklärt

*In diesem Abschnitt sollen in jeder Ausgabe des Newsletters relevante Begriffe und Ausdrücke mit Bezug zur Parkinson-Krankheit erläutert werden.*

### Alpha-Synuklein

Der Begriff Alpha-Synuklein bezeichnet einen Eiweißstoff, der natürlicherweise in vielen Gehirnregionen vorkommt. Aus bislang unbekanntem Grund kommt es bei der Parkinson-Krankheit zu einer zunehmenden Verklumpung von Alpha-Synuklein, wodurch der Zellstoffwechsel gestört wird und es schließlich zum Untergang der betroffenen Nervenzellen kommt. Die Alpha-Synuklein-Ansammlungen können sich schließlich langsam von Zelle zu Zelle ausbreiten und so zum Fortschreiten der Erkrankung führen. Mikroskopisch sichtbare Ablagerungen von Alpha-Synuklein werden nach ihrem Erstbeschreiber »Lewy-Körperchen« genannt und als spezifisches Merkmal für die Parkinson-Erkrankung gewertet.

### Rigor

Der lateinische Ausdruck Rigor für »Starrheit« wird im Zusammenhang der Parkinson-Erkrankung als Bezeichnung für Muskelsteifigkeit verwendet. Von Betroffenen wird dies gelegentlich mit dem Gefühl verglichen, in einer Rüstung oder einem Gipsverband zu stecken. Ein Untersucher bemerkt den Rigor beim Bewegen des betroffenen Armes durch einen erhöhten Widerstand. Ein Rigor der Rumpfmuskulatur kann Ursache für gebeugte Körperhaltung sein. Manchmal zeigt sich zudem besonders beim Gehen eine verkrampft angewinkelte Haltung der Arme.

Haben Sie Interesse an weitergehenden Informationen zu allen Aspekten der Parkinson-Erkrankung? Dann besuchen Sie die **Parkinson Online Akademie** der Parkinson Stiftung.

Alle Themen werden von angesehenen Experten in Video-Vorträgen allgemeinverständlich aufbereitet und sollen insbesondere Betroffenen, deren Angehörigen und interessierten Laien ein tieferes Verständnis der Parkinson-

Krankheit und deren Behandlung vermitteln.

Die Sammlung an Vorträgen und Webinaren wird ständig erweitert. Besuchen Sie unsere Website und entdecken Sie die neuen Programmbeiträge.

[Besuchen Sie die Online Akademie](#)

## Forschung fördern – Parkinson heilen

Unterstützen Sie die Arbeit der Parkinson Stiftung, damit wir erfolgreich im Kampf gegen die Parkinson-Krankheit sind: Dazu entwickeln wir ein umfangreiches Programm zur Früherkennung und zur Diagnose ebenso wie zur Behandlung und zur Nachsorge von Patientinnen und PatientInnen. Und all dies auf dem neuesten Stand des medizinischen Fortschritts:

Spenden an die Parkinson Stiftung können Sie per Überweisung an die Merkur Bank, IBAN DE16 7013 0800 0101 7175 70 oder direkt [online](#)

[Spenden Sie jetzt](#)



Sie erhalten diese Email, weil Sie sich auf Parkinson Stiftung angemeldet haben. Wenn Sie keinen Newsletter von uns bekommen möchten, können Sie sich [hier](#) abmelden.

[Abmelden](#)

-



© 2022 Parkinson Stiftung