

**Inhalt**

1. Aktuelles aus dem Expertenforum
2. 100 Tage Gesundheitsfonds bzw. Risikostrukturausgleich
3. Vegetative Symptome der Parkinsonkrankheit
4. Pestizide und Parkinson

**1. Aus unserem Expertenforum**

Autor	Nachricht
<b>böhni</b>	<p>nachts gegen 03.00 wach und Kopf dreht sich</p> <p>Hallo,</p> <p>ich habe seit einigen Tagen das Problem, daß ich gegen 02.00 oder 03.00 Uhr wach werde und das Gefühl habe, mein Kopf zieht nach einer Seite.</p> <p>Ich kann ihn nicht entspannt auf dem Kopfkissen ablegen.</p> <p>Nun meinte mein Neurologe: Dann nehmen sie eben 200 mg retard zur Nacht. Ich denke, ob ich 100 oder 200 mg nehme, die Wirkung läßt doch auch nach ca. 6 Stunden nach. Oder sehe ich das falsch? Dann ist das Problem doch nicht behoben?</p> <p>Wer hat Erfahrungen damit und kann mir raten?</p> <p>Vielen Dank und Gruß</p> <p>böhni</p>
<b>Experte Dr. Fornadi</b>	<p>Die Erscheinung könnte eine "end of dose"-Dystonie sein. In diesem Fall könnte die Erhöhung der Dosis helfen.</p> <p>MfG</p> <p>Dr. Fornadi</p>
<b>böhni</b>	<p>Hallo Dr. Fornadi,</p> <p>vielen Dank für die Antwort. Ist es denn so, dass 200 mg retard länger wirken? Ist die Wirkdauer der retard-tabletten von der Zeit her nicht unabhängig von der Dosierung? Ist vielleicht eine blöde Frage, aber ich denke, dass 200mg retard auch nach ca. 6 Stunden nicht mehr wirken?</p> <p>Ich dachte, ich müßte die Tabletten versetzt nehmen?</p> <p>Es wäre nett, wenn Sie auf diese Frage antworten.</p> <p>Viele Grüße</p> <p>böhni</p>
<b>Experte Dr. Fornadi</b>	<p>Eine höhere Dosis wirkt auch länger, wenn das Dopamin in den Speicherbläschen gespeichert wird. Die zeitversetzte Einnahme praktizieren wir oft, wenn die frühmorgendliche Akinese sehr ausgeprägt ist und der Patient in der Nacht sowieso aufwacht.</p> <p>MfG</p> <p>Dr. Fornadi</p>

<b>mason</b>	Ich leg mir immer eine 1/2 MadoparLT griffbereit mit einem Glas Wasser, sollte ich aufwachen.
<b>böhni</b>	<p>Vielen Dank für die schnellen Antworten.</p> <p>Ich wache regelmäßig gegen 03.00 oder 04.00 Uhr auf. Mein Problem ist dann das starke Zittern durch meine Träume. Ich spanne auch sehr stark auf der rechten Schulter an, so daß mir morgens übel ist, und die rechte Gesichtshälfte schmerzt incl. Gefühlsstörungen. Da mein Neurologe während der 30tägigen videoüberwachten Tabletteneinstellung - sicherlich mit den besten Absichten, mir zu helfen, nun den vorher nicht guten Zustand in ein Chaos verwandelt hat, bin ich froh, auf diesem Weg Tipps zu bekommen. Reden ist nicht seine Stärke.</p> <p>Herzliche Grüße</p> <p>böhni</p>

## **2. 100 Tage Gesundheitsfonds bzw. Risikostrukturausgleich**

Friedrich-Wilhelm Mehrhoff

(Deutsche Parkinson Vereinigung)

Auch das Jahr 2009 ist geprägt von Reformen im Gesundheitswesen. Der 01. Januar 2009 markiert die Einführung des Gesundheitsfonds und die morbiditätsorientierte Ausrichtung des bisher geltenden Risikostrukturausgleichs (RSA) im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung.

Hierbei handelt es sich um einen kassenübergreifenden Finanzausgleich, der die Benachteiligung der verschiedenen Kassen im Hinblick auf ihre unterschiedlichen Versicherungsstrukturen ausgleichen soll. Unter den nunmehr geltenden Bedingungen des Gesundheitsfonds soll damit ein chancengleicher Wettbewerb zwischen den einzelnen Kassen ermöglicht werden. Um dies zu gewährleisten, ist der bisher geltende RSA neu strukturiert worden. Durch genauere Erfassung von Krankheiten mittels einer genauen Diagnosekodierung sowie den hieraus resultierenden Arzneimittelverordnungen soll der Morbi RSA zu einem wirksamen Instrument der Chancengleichheit zwischen den verschiedenen Kassen werden.

Der neue Gesundheitsfonds stellt die Finanzierung der Krankenkassen auf völlig neue Füße. Seit dem 01. Januar 2009 gilt ein einheitlicher Beitragssatz, der durch die Bundesregierung festgelegt wurde. Individuelle Beitragssätze einzelner Kassen sind nicht mehr möglich. Alle gesetzlich krankenversicherten Mitglieder und Arbeitgeber tragen zur Finanzierung des bundesweit einheitlich festgelegten Beitragssatzes bei, ergänzt durch einen steuerfinanzierten Anteil des Bundes, gespeist aus Steuermitteln. Jede Krankenkasse erhält nunmehr aus diesem Fonds, je nach Alter und Geschlecht der Versicherten jeweils eine Grundpauschale, die dann um sog. risikoadjustierte Zuschläge (Morbizuschläge) im Einzelfall noch ergänzt werden. Den RSA, früher als Ausgleichszahlung zwischen den einzelnen Kassen direkt konzipiert, gibt es daher in dieser Form nicht mehr.

Die Krankenkassen haben außerhalb dieses Finanzierungssystems nur noch eine Möglichkeit, zusätzliche Finanzmittel zu akquirieren. Sie können einen sog. kassenindividuellen Zusatzbeitrag erheben, jedoch max. 1% des beitragspflichtigen Einkommens eines Mitgliedes. Hierdurch wird eine Kasse jedoch für den Versicherten höchst unattraktiv, was zu Verwerfungen in den Versichertenstrukturen führen kann. Daher ist die neue Form des RSA für die Kassen als zusätzliches Finanzierungssystem interessant. Im Gegenzug können Kassen, die Überschüsse erzielen, ihren Versicherten Prämien oder freiwillige Leistungen anbieten.

Die Auswahl der zuschlagsfähigen Krankheiten erfolgte zunächst durch einen wissenschaftlichen Beirat im Auftrag des Bundesversicherungsamtes (BVA). Im Ergebnis wurde diese Krankheitsliste mit gewissen Modifizierungen vom Bundesversicherungsamt dann verabschiedet. Morbus Parkinson als Krankheit gehört zu den nunmehr 80 zuschlagsfähigen Krankheiten.

## **Wie wirkt sich dieses System auf die zukünftige Versorgung von Parkinson Patienten aus?**

Der Morbi RSA zwingt die Krankenkassen zu einem neuen Denken. Denn durch dieses Instrument sind die Kassen nun gezwungen, kassenindividuelle Versorgungsprogramme zur Verbesserung der Finanzierung zu entwickeln. Gleichzeitig besteht jedoch die Gefahr, dass vor dem Hintergrund eines einheitlichen Beitragsatzes, der jetzt unter der Situation der Wirtschaftskrise zum 1. Juli 2009 nochmals abgesenkt wird, der Vertragswettbewerb aus Kostengründen zum Erliegen kommt.

Ergibt sich möglicherweise durch Rabattverträge eine andere Bewertung? In den Medien wurde hierüber ausführlich berichtet. Die Bedingungen des Gesundheitsfonds in Kombination mit Morbi RSA zwingen die Kassen zur weiteren Differenzierung. Bisherige Versuche, quantitativ nennenswerte Beiträge durch Rabattverträge einzusparen, verliefen zwar positiv. Das Einsparvolumen lag jedoch unterhalb der Erwartungen im Vergleich zum geschätzten Umverteilungsvolumen des Morbi RSA.

Hieraus lassen sich folgende Schlussfolgerungen ziehen. Ohne Morbi RSA ist der Gesundheitsfonds nicht lebensfähig. Der Morbi RSA stellt eine zwingende Voraussetzung für das Funktionieren des Gesundheitsfonds dar und ist gleichzeitig eine bedeutende Einflussgröße für das zukünftige Versorgungsmanagement der Krankenkassen. Durch die teilweise gezielte Erfassung der Arzneimittelverordnungen wird der Morbi RSA im Gesundheitsfonds eine wichtige Rolle spielen. Denn Erkrankungen mit hohem Arzneimittelbedarf (z.B. Morbus Parkinson) können für Krankenkassen wichtig werden, da sie hierdurch Zuschläge aus dem Gesundheitsfonds „erwirtschaften“ können. Gleichzeitig wächst der Druck, bei Arzneimittelverordnungen gezielt auf die Einhaltung definierter Mindestmengen für Medikamente zu achten. Die Diskussion um eine gezielte Beseitigung von Unter- und Fehlversorgung bei Parkinson Patienten könnte sich dann als erfolgreiches Unterfangen erweisen.

### **3. Vegetative Symptome der Parkinsonkrankheit**

Dr. Ferenc Fornadi  
(Gertrudis-Klinik Biskirchen)

Obwohl im klinischen Bild der Parkinsonkrankheit die motorischen Störungen, das heißt die Bewegungsstörungen und das Zittern dominieren, treten auch häufig Symptome seitens des sogenannten vegetativen oder autonomen Nervensystems auf. Das vegetative Nervensystem beeinflusst wichtige Funktionen des Lebens, welche nicht willkürlich steuerbar sind. Die vegetativen Störungen gehören zusammen mit den psychischen und den Schlafstörungen, mit den Schmerzen und den Gefühlsstörungen zu den nichtmotorischen Symptomen der Krankheit.

Folgende vegetative Systeme können bei der Krankheit betroffen sein:

- Herz- und Kreislauf
- Magen-Darm-Regulation
- Blasenfunktion
- Sexualfunktion
- Atmung
- Wärmeregulation
- Speichelfluss
- Talgproduktion der Haut
- Tränensekretion

Wenn einige dieser Symptome (Orthostase, Blasenstörungen, Impotenz) frühzeitig in schwerer Form auftreten, wird die Diagnose der Parkinsonkrankheit überprüft, weil das frühe Auftreten dieser Beschwerden für eine Multisystematrophie (siehe dort) typisch ist.

## Herz-Kreislauf-Störungen

Häufiges Problem ist der zu niedrige Blutdruck der Patienten. Dieser kann durch die notwendige Parkinson-Medikation unerwünscht weiter gesenkt werden. Auch ein beim Aufstehen vom Liegen oder Sitzen auftretender weiterer Blutdruckabfall (= orthostatische Hypotonie) kann Beschwerden verursachen (Schwindelgefühl, Kollapsneigung bis Ohnmachtsanfall). Der tagsüber häufig normale Blutdruck kann in einigen Fällen nächtliche Spitzenwerte zeigen. Es können auch Herzrhythmus-Störungen und eine gestörte Anpassung der Herzfunktion auftreten. Die eventuelle Beeinträchtigung der Herzmuskulatur kann durch eine besondere Herzsintigraphie dargestellt werden. Häufig ist eine besondere Medikation notwendig.

## Magen- und Darmstörungen

Die chronische Verstopfung ist an sich ein häufiges Grundsymptom der Krankheit. Sie kann sich in einigen Fällen sogar vor dem Auftreten der motorischen Symptome zeigen. Die Ursachen der Darmträgheit sind mehrschichtig: Die wichtigste Rolle spielt die gestörte dopaminerge Steuerung der Darmwand. Auch hier sind die dopamin-haltigen Zellen betroffen. Hinzu kommen Rigor und Akinese der Bauchwand, verminderte Flüssigkeitszufuhr und die Nebenwirkungen der Antiparkinsonmittel. Bei der chronischen Obstipation ist die Gefahr eines Darmverschlusses immer gegeben. Ballaststoffreiche Ernährung, Einnahme von sog. Quellmitteln und vor allem ausreichende Flüssigkeitsaufnahme können den Stuhlgang regulieren.

## Blasenstörungen

Häufiges Begleitsymptom der Parkinsonkrankheit ist die Reizblase, die auf eine Überfunktion der „Entleer“-Muskulatur der Blase zurückzuführen ist. Sie zeigt sich in Form der Dranginkontinenz, das heißt der Patient muss extrem häufig, auch bei minimaler Blasenfüllung, und dringend auf die Toilette. Die Reizblase ist besonders in der Nacht quälend. Ein weiteres Problem ist die Störung der Blasenentleerung, von der Restharnbildung bis zur Überlaufblase. Auch einige Antiparkinsonmittel können als Nebenwirkung Störungen der Blasenentleerung hervorrufen. Die Blasenstörungen sind häufig medikamentös beeinflussbar, in schwierigen Fällen hilft ein Bauchwandkatheter.

## Sexualfunktionsstörungen

Diese Beschwerden werden in erster Linie von den männlichen Patienten beklagt, das bedeutet aber nicht, dass Störungen der Sexualfunktion bei Frauen nicht auftreten können. Das häufigste Problem ist die Erektionsschwäche. Die Störungen des Geschlechtslebens sind besonders problematisch, wenn der Geschlechtstrieb (=Libido) erhalten oder sogar gesteigert ist. Einige Antiparkinsonmittel können als Nebenwirkung eine Libidosteigerung auslösen.

## Atemstörungen

Infolge des Rigors und der Akinese der betroffenen Brust- und Bauchmuskulatur kommt es häufig zu einer oberflächlichen Atmung. Diese verursacht eine Unterbelüftung der Lunge und kann, besonders wenn sich der Patient häufig verschluckt oder erkältet, zu einer Lungenentzündung führen. Die oberflächliche Atmung beeinträchtigt auch die Sprache, die Stimme des Patienten wird extrem leise.

Atemübungen können diesen Problemen entgegenwirken.

## Wärmeregulationsstörungen

Viele Parkinsonpatienten haben eine gestörte Wärme- oder Kälteempfindung. Sie gehen auch bei extremer Kälte spärlich gekleidet auf die Straße. Andererseits leiden sie unter starkem Schwitzen, auch ohne körperliche Anstrengung oder große Hitze. Das Schwitzen kann besonders in der Nacht sehr ausgeprägt sein. Die Patienten haben regelrechte Schweißausbrüche. Sie müssen in der Nacht mehrfach den Schlafanzug wechseln. Infolge des übermäßigen Schwitzens aber auch infolge der gestörten Wärmeregulierung sind die Patienten bei Hitze extrem gefährdet. Wenn die Flüssigkeitsaufnahme nicht ausreichend ist, kann schnell eine Austrocknung (Exsiccose)

auftreten. Dies kann zu lebensbedrohlichen Komplikationen (akinetische Krise, Verwirrtheit) führen. Die Notwendigkeit des ausreichenden Trinkens kann man nicht oft genug betonen! Gegen Schwitzen können Medikamente eine leichte Verbesserung mit sich bringen.

### **Speichelsekretion**

Im Gegensatz zu der allgemeinen Meinung ist die Speichelbildung der Patienten normal. Trotzdem kommt es in einigen Fällen zu einem extremen Speichelfluss. Ursachen dieses sehr quälenden Symptoms sind einerseits das fehlende automatische Herunterschlucken von Speichel, andererseits der stets offene Mund bei der nach vorne gebeugten Kopfhaltung. Auch einige Medikamente können als Nebenwirkung Speichelfluss verursachen. Spezielle Medikamente, Botulinum-Toxin-Spritzen und in einigen Fällen sogar Akupunktur können den Speichelfluss reduzieren.

### **Erhöhte Talgproduktion der Haut**

Ein häufiges Symptom ist die erhöhte Talgproduktion der Haut (=Seborrhoe). Sie verursacht eine ölige Haut, insbesondere im Gesicht (=Salbengesicht). Es können auch Hautentzündungen und sogar ein Ekzem auftreten. Auch die Kopfhaut ist häufig betroffen. Eine Lokalbehandlung mit entsprechenden Mitteln ist notwendig.

### **Verminderte Tränensekretion**

Seltener als die anderen vegetativen Symptome kann auch eine Austrocknung der Augen Probleme bereiten. Häufiger ist dieses Problem als Nebenwirkung zu beobachten. Augentropfen schaffen Abhilfe.  
Empfindungsstörungen

### **Riechstörung**

Wenn keine anderen Ursachen wie z.B. Entzündungen oder Schädelbasistrauma in der Vorgeschichte vorliegen, kann eine aufgetretene Riechstörung ein sogar spezifisches Frühzeichen der Parkinsonkrankheit sein. Auch die Riechzellen sind dopaminerg und deswegen bei der Krankheit betroffen.

### **Sehstörungen**

Auch die Retina (Netzhaut) im Auge beinhaltet dopaminerge Zellen, die als Teil des dopaminergen Systems bei der Parkinsonkrankheit in Mitleidenschaft gezogen sind. Demzufolge können eine Blau-Grün-Schwäche und ein gestörtes Kontrastsehen Teile der Parkinsonsymptomatik sein. Die bekannte Konvergenzschwäche der Augen kann Probleme beim Scharfsehen bereiten, die herabgesetzte Blinkrate der Augen kann zur Austrocknung der Augenschleimhaut führen.

### **Schmerzen und Missempfindungen**

Anders als von James Parkinson angenommen, treten bei der Parkinsonkrankheit auch Schmerzen und anormale Körperempfindungen auf. Diese können sogar Anfangssymptome sein und führen dann häufig zur Fehldiagnosen orthopädischer Krankheiten (Schulter-Arm-Syndrom, Carpal-Tunnel-Syndrom, Wirbelsäulenerkrankung usw). Die Schmerzen sind in der „Off“-Phase deutlich stärker und können unerträglich werden. Es können sich auch brennende Missempfindungen in den Extremitäten zeigen.

#### **4. Pestizide und Parkinson**

Eine französische Studie unter der Leitung von Alexis Elbaz von Inserm, dem nationalen französischen Institut für Gesundheitsforschung in Paris, und der Universität Pierre et Marie Curie untersuchte Landwirte, die bei der französischen Krankenkasse für diesen Berufsstand versichert waren. Sie alle setzten bei ihrer Arbeit häufig Pestizide ein. Die Forscher befragten die Bauern, besuchten ihre Höfe und sammelten Daten darüber, mit welchen Pestiziden und in welchen Mengen die sie ihr Leben lang zu tun hatten.

Die Studie ergab, dass die Bauern, die an Parkinson litten, häufiger und über einen längeren Zeitraum Pestizide genutzt hatten als nicht betroffene Versicherte. Es zeigte sich auch ein Unterschied innerhalb der drei Hauptklassen von Pestiziden (Insektizide, Herbizide und Fungizide): Bauern, die Insektizide benutzt hatten, wiesen ein doppelt so hohes Parkinson-Risiko auf.

Für Sie Gelesen (Kompetenznetz Parkinson)  
08.06.2009  
Dr. Fornadi

#### **Impressum**

Herausgeber: GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG  
Vertreten durch die GlaxoSmithKline Verwaltungs GmbH, Luxemburg

Geschäftsführer: Dr. Cameron Marshall (Vors.), Jean Vanpol, Pamela Somerset, Georges Dassonville

Anschrift: Theresienhöhe 11  
D-80339 München  
Germany  
Tel. +49 (0) 89 360 44-0  
Fax +49 (0) 89 360 44-8000

Internet: [www.glaxosmithkline.de](http://www.glaxosmithkline.de)

Diesen Newsletter können Sie kostenlos per E-Mail abonnieren. Melden Sie sich an unter [www.parkinson-web.de](http://www.parkinson-web.de). Der Newsletter wird Ihnen regelmäßig einmal im Monat zugesandt und informiert Sie über aktuelle Nachrichten und Neuigkeiten von [www.parkinson-web.de](http://www.parkinson-web.de).