

27. Parkinson-Infotagung 2026

Rehaklinik Zihlschlacht

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT

Programm

13.00 Uhr	**Türöffnung**
13.45 Uhr	**Offizielle Eröffnung**
	Prof. Dr. med. Karsten Krakow, Ärztlicher Direktor, Rehaklinik Zihlschlacht
	Grusswort Parkinson Schweiz
	Maude Rivière, Geschäftsführerin, Parkinson Schweiz
14.00 Uhr	**Herausforderungen für Ernährung und Verdauung bei der Parkinson-Krankheit**
	Dr. med. Carlo Wilke, Leiter Parkinsonzentrum, Rehaklinik Zihlschlacht
14.20 Uhr	**Gut versorgt – Gut gegessen – Gut begleitet**
	Interdisziplinäre Begleitung durch Logopädie, Ergotherapie und Ernährungsberatung
	Andrea Steffan, Logopädin, Rehaklinik Zihlschlacht
	Sandra Tibisch, dipl. Ernährungsberaterin HF, Rehaklinik Zihlschlacht

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Programm

15.00 Uhr	**Bewegung und Stimme** Susanne Brühlmann, Fachverantwortung Parkinsontherapie/Physiotherapeutin, Rehaklinik Zihlschlacht
15.15 Uhr	**Kaffee und Zvieri für Teilnehmende vor Ort**
16.00 Uhr	**Verstopfung bei der Parkinson-Krankheit – praktische Strategien für den Alltag** Elvira Haas, Fachverantwortliche Urologie, Urotherapeutin, Rehaklinik Zihlschlacht
16.15 Uhr	**Mit einem Lächeln glücklich geniessen** Cornelia Schinzilarz, Philosophin, Humor-Expertin, Buchautorin
16.30 Uhr	**Frage- und Diskussionsrunde**
17.00 Uhr	**Ende des Gesundheitsforums**

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Ihre Fragen für die Fragerunde

Für Teilnehmende vor Ort

Während der Frage- und Diskussionsrunde stehen 2 Funkmikrofone zur Verfügung für die Live-Fragen aus dem Publikum.

Für Teilnehmende des Live-Streams

Sie können Fragen schriftlich stellen, welche nach der Veranstaltung schriftlich beantwortet werden: veranstaltungen@rehaklinik-zihlschlacht.ch

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Gender-Hinweis

Geschätzte Gäste

Die in dieser Präsentation verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich immer gleichermassen auf weibliche und männliche Personen. Auf eine Doppelnennung und gegenderte Bezeichnungen wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Grusswort Parkinson Schweiz

Maude Rivière

Geschäftsführerin Parkinson Schweiz

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT

Parkinson
schweiz suisse svizzera

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT



Herzlich willkommen zur Parkinson Informationstagung

abbvie

Parkinson
schweiz suisse svizzera

Parkinson – eine Herausforderung

- Über 15 000 Menschen in der Schweiz leben mit Parkinson
- Parkinson ist nicht heilbar, aber behandelbar
- Betroffene und Angehörige haben einen hohen Bedarf an Unterstützung



Parkinson
schweiz suisse svizzera

Unser Auftrag

Wir setzen uns dafür ein, die Lebensqualität von Menschen mit Parkinson und ihren Angehörigen möglichst gut zu erhalten – durch Beratung, Unterstützung und Begleitung.



Parkinson
schweiz suisse svizzera

Was wir tun

Beratung

- Beratung für Betroffene und Angehörige
- Beratung für Arbeitgebende und Fachpersonen
- Individuelle Aus- und Weiterbildungen

Unterstützung

- Breites Informations- und Unterstützungsangebot → parkinson.ch
- Finanzielle Unterstützung ausgewählter Forschungsprojekte
- Aufklärungs- und Sensibilisierungs-massnahmen

Begleitung

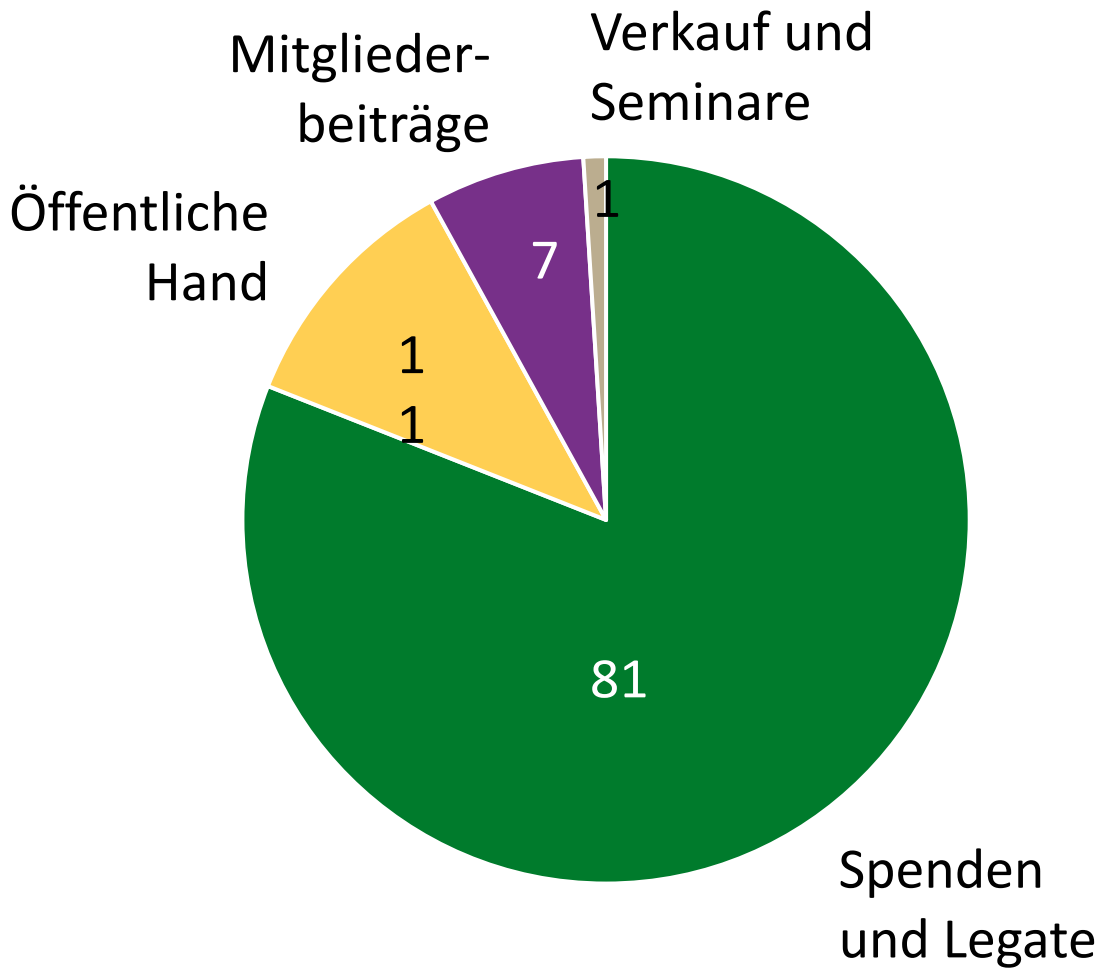
- Begleitung von rund 80 Selbsthilfegruppen in der ganzen Schweiz
- Förderung von Austausch und gegen-seitiger Stärkung

Parkinson
schweiz suisse svizzera

Finanzierung

Das Jahresbudget beträgt rund CHF 5 Mio. und wird getragen durch:

- 81% Spenden und Legate
- 7% Mitgliederbeiträge
- 1% Erlös aus Verkauf und Seminaren
- 11% Beiträge der öffentlichen Hand



Parkinson
schweiz suisse svizzera

Mitmachen



Mitglied werden
– unterstützen und profitieren



Spenden
– unsere Arbeit ermöglichen



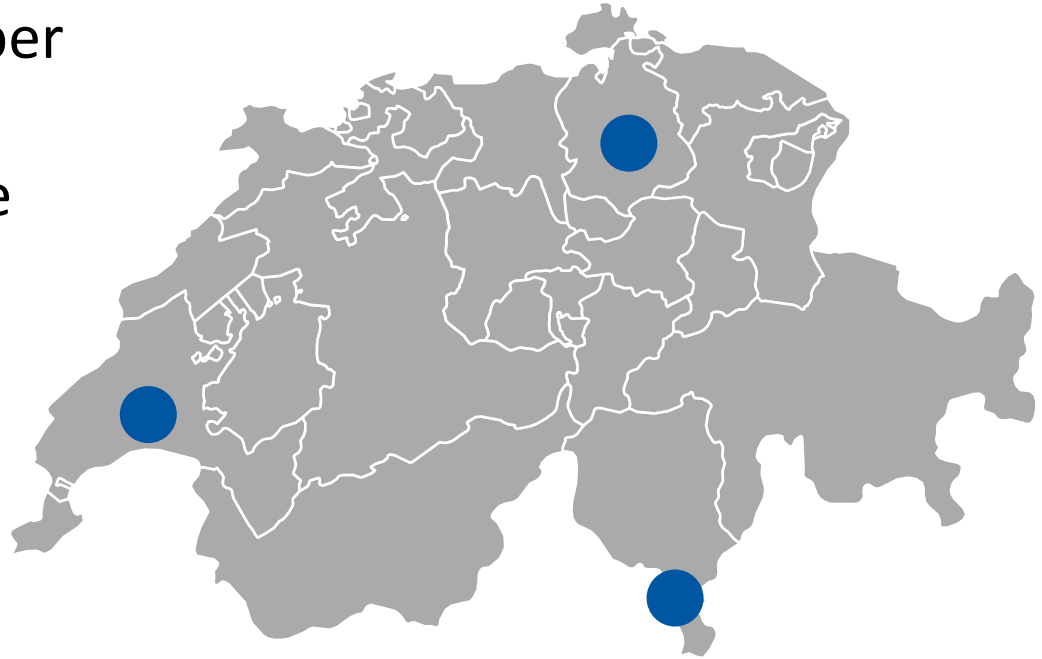
Selbsthilfegruppe
– Erfahrungen teilen und andere stärken

Parkinson
schweiz suisse svizzera

Kontakt

Informieren Sie sich über unsere **Website**, den **Newsletter** und unsere **sozialen Medien**.

Gerne stehen wir Ihnen für Fragen zur Verfügung.



Parkinson Schweiz
Zürich

Parkinson Suisse
Lausanne

Parkinson Svizzera
Lugano

Herausforderungen für Ernährung und Verdauung bei der Parkinson-Krankheit

Dr. med. Carlo Wilke

Leiter Parkinsonzentrum, Rehaklinik Zihlschlacht

VITREA

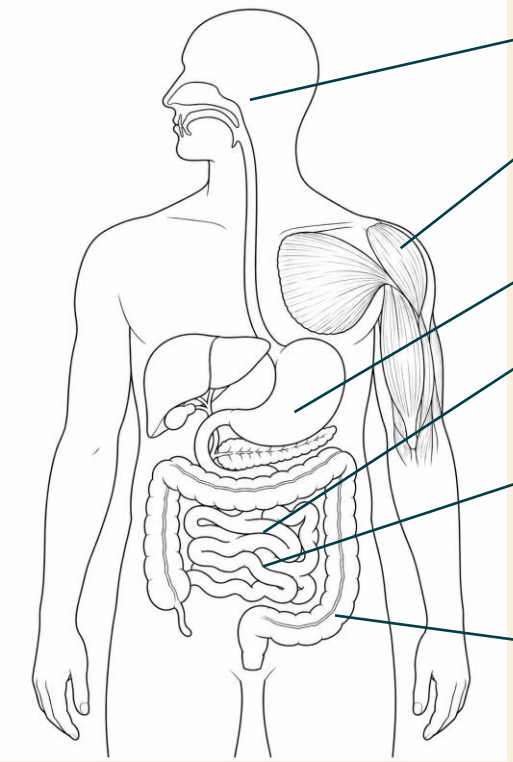
Nicht-motorische Symptome der Parkinson-Krankheit

- Ausdruck der neuroanatomischen Verteilung der Parkinson-Pathologie im Nervensystem
- hochrelevant für die Lebensqualität und grundsätzlich behandelbar!

motorisch	kognitiv-psychisch	autonom/vegetativ
Verlangsamung	depressive / ängstliche Stimmung	Störungen von Schlaf und Wachheit
Steifigkeit	Antriebsverarmung	Kreislaufstörungen
Ruhezittern	Einschränkungen des Denkens (Kognition)	Blasenstörungen
Gangstörungen / Stürze	visuelle Halluzinationen	**Verdauungsstörungen**
Schluckstörungen		

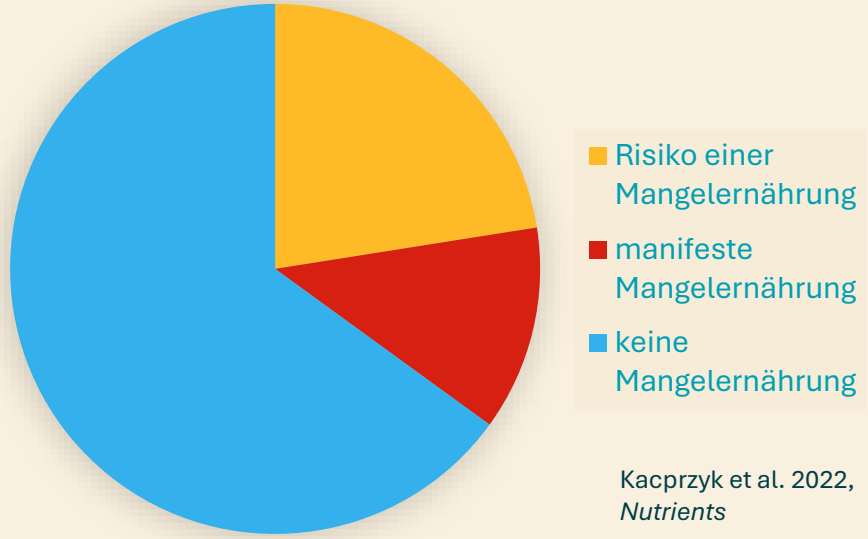
© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Verdauungs- und Ernährungsstörungen bei der Parkinson-Krankheit



- Kau- und Schluckstörungen
- Mangelernährung und Muskelabbau
- verzögerte Magenentleerung
- Einfluss von Nahrungseiweiss auf die Levodopa-Aufnahme
- Müdigkeit und Schwindelempfinden nach grösseren Mahlzeiten
- Verstopfung und Störungen der Darmentleerung

Mangelernährung bei Parkinson-Betroffenen



Kacprzyk et al. 2022, *Nutrients*

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

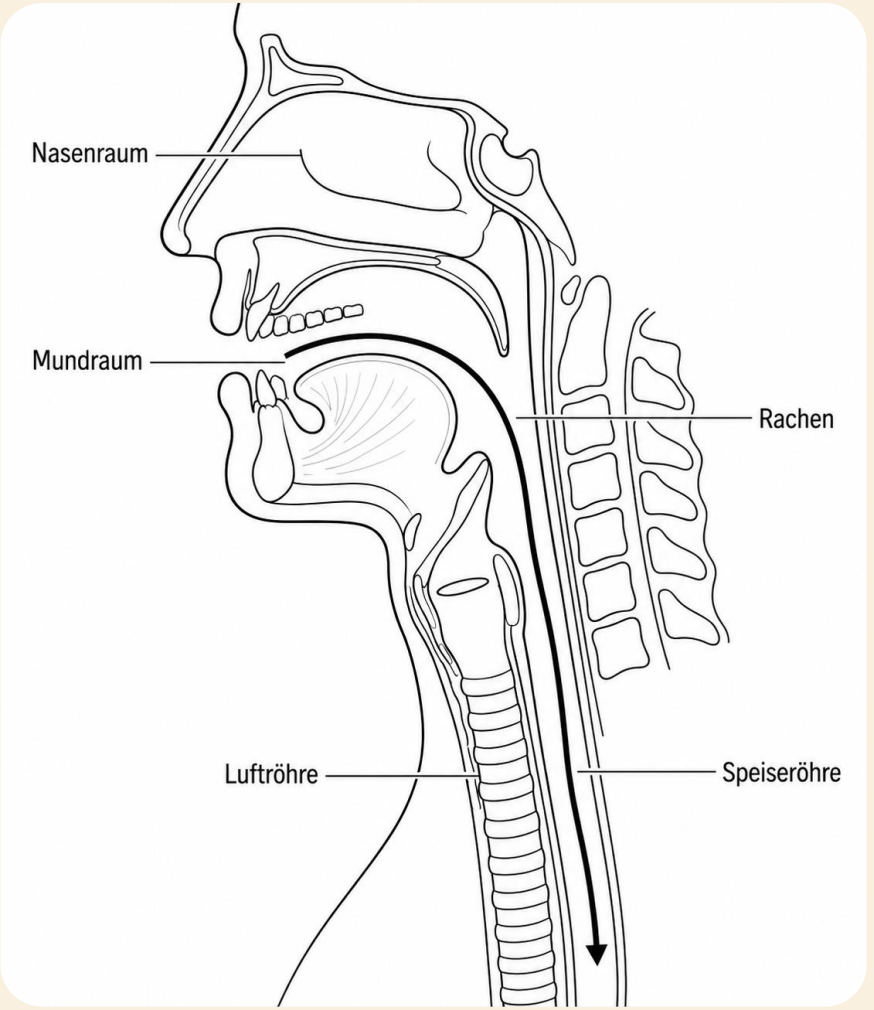
Abbildungen: Wilke, 2026

Kau- und Schluckstörungen bei der Parkinson-Krankheit

Mechanismus

Schlucken: Nahrungstransport und **Schutz der Atemwege**
- Koordination von Mundraum, Rachen und Speiseröhre
- intaktes Berührungsempfinden in Mund und Rachen
- funktionierende Schutzreflexe (Husten)

Symptome
- vermehrtes Husten / Räuspern
- «feuchte» Stimme
- Essensreste im Mund nach Mahlzeiten
- Schwierigkeiten mit Tabletteneinnahme
- lange Mahlzeiten-Dauer
- allgemeine Müdigkeit und Gewichtsverlust



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Abbildung: Wilke, 2026

Kau- und Schluckstörungen bei der Parkinson-Krankheit

Therapeutische Optionen

- individuelles logopädisches Training
- exspiratorisches Muskelkrafttraining
- Anpassung des Mahlzeitenkontexts
- Anpassung der Nahrungskonsistenz
- optimierte dopaminerge Medikation!
- Haltung zu PEG-Sonde frühzeitig klären

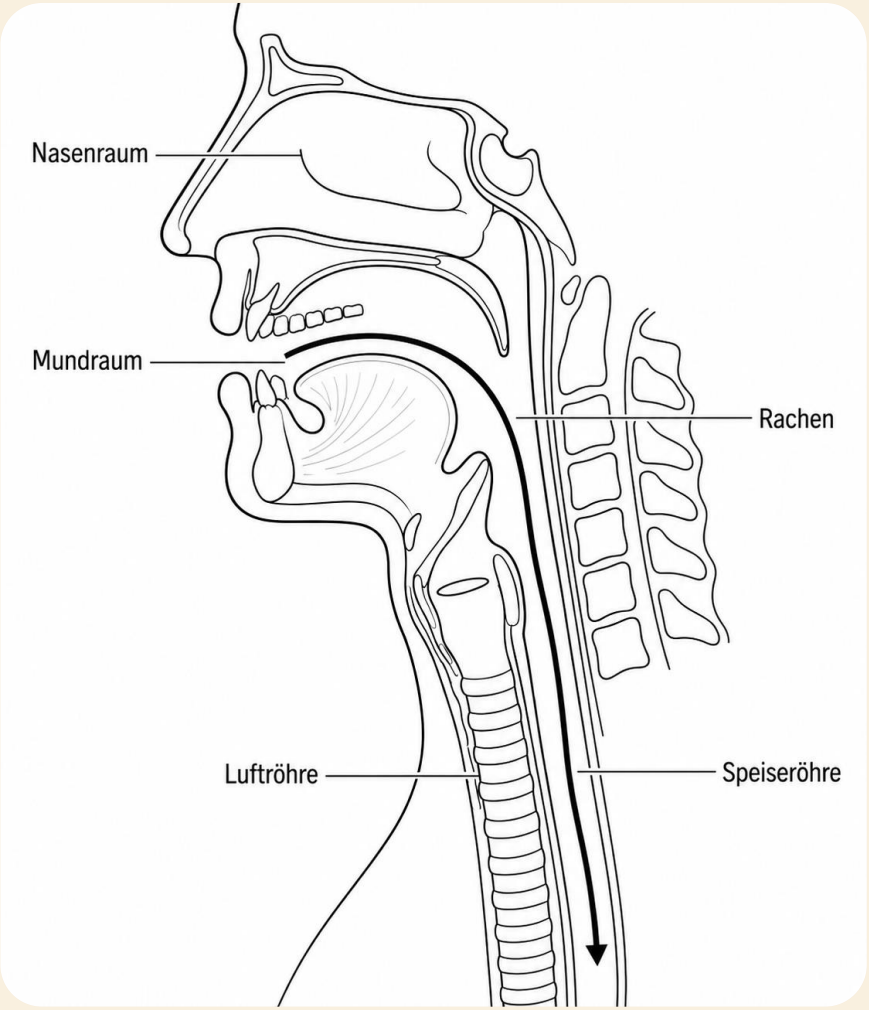


Abbildung: Wilke, 2026

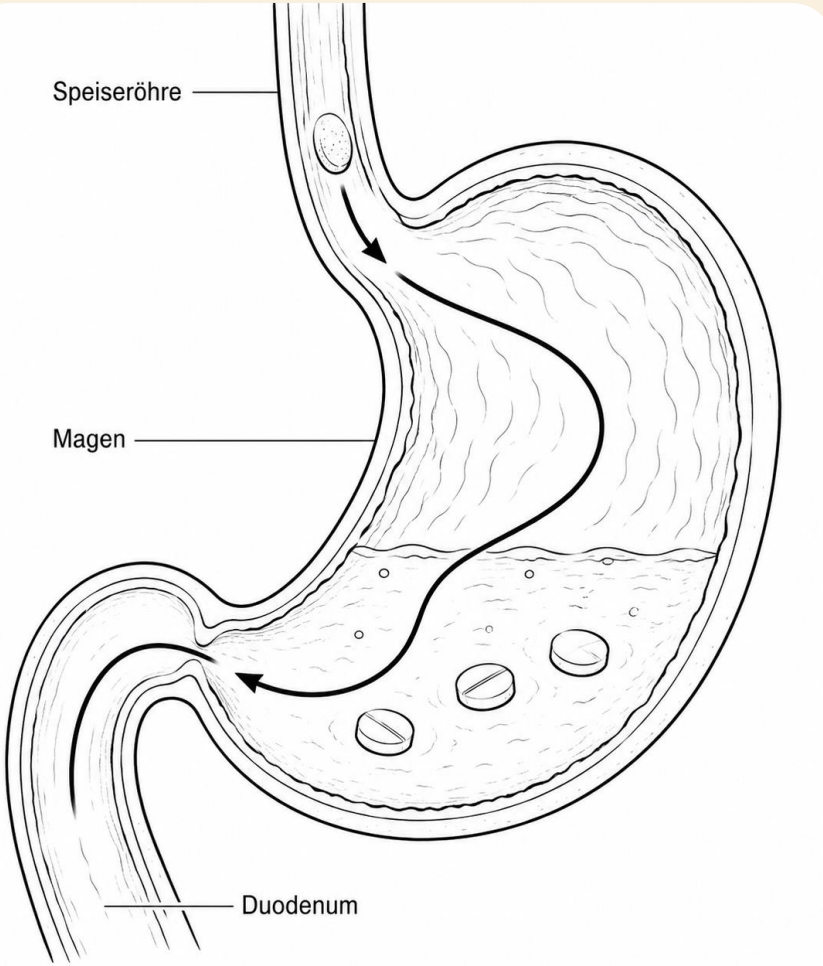
© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Verzögerte Magenentleerung bei der Parkinson-Krankheit

Mechanismus
- Störung des autonomen Nervensystems (*Gastroparese*)
- Levodopa-Aufnahme erst im Dünndarm

Symptome
- frühzeitiges Sättigungsgefühl, Völlegefühl, Übelkeit
- fehlende oder verzögerte Levodopa-Wirkung

Therapeutische Optionen
- mehrere kleinere Mahlzeiten über den Tag
- anticholinerge Medikamente vermeiden, evtl. kurzfristige Gabe von Domperidon
- schnell-lösliches Levodopa als Reserve
- magenunabhängige Gabe der Medikamente



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Abbildung: Wilke, 2026

Einfluss von Nahrungseiweiss auf die Levodopa-Aufnahme



Mechanismus

- Eiweiss-Bestandteile konkurrieren mit Levodopa um Transportmechanismen des Dünndarms und der Blut-Hirn-Schranke *(Protein-Levodopa-Interaktion)*.

Symptome

- Nach eiweissreichen Mahlzeiten kann (!) die Levodopa-Wirkung abgeschwächt oder verzögert sein.

Therapeutische Optionen

- Levodopa spätestens 30 min vor oder frühestens 60 min nach eiweissreichen Mahlzeiten einnehmen
- Eiweiss-Umverteilung auf andere Tageszeiten
- Keine Verringerung der Gesamt-Eiweiss-Zufuhr!

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Abbildung: Wilke, 2026

Müdigkeit und Schwindel-empfinden nach grösseren Mahlzeiten

Mechanismus
- verstärkte Durchblutung von Magen / Darm nach Mahlzeiten
- gestörte Regulationsmechanismen (*postprandiale Hypotonie*)

Symptome
- Müdigkeit, Benommenheit, Schwindelempfinden
- allgemeine Schwäche oder Verlangsamung

Therapeutische Optionen
- mehrere kleinere Mahlzeiten über den Tag
- Flüssigkeitszufuhr erhöhen (auch salzhaltig)
- langsames Aufstehen nach Mahlzeiten
- Kompressionsstrümpfe oder Bauchbinde
- blutdrucksteigernde Medikamente



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

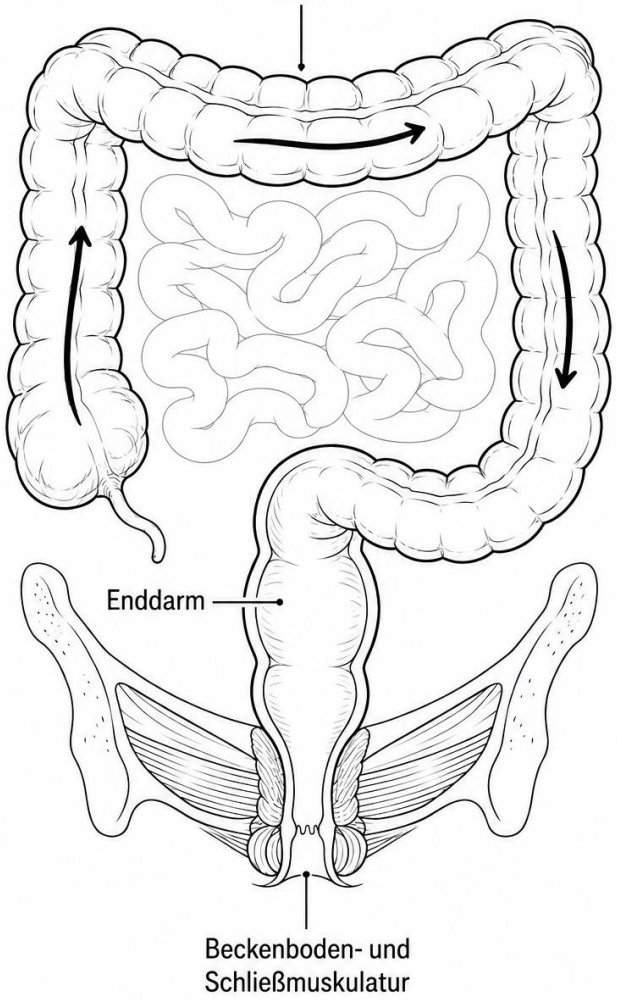
Abbildung: Wilke, 2026

Verstopfung und Störungen der Darmentleerung bei der Parkinson-Krankheit

Mechanismus
- gebremste Dickdarmaktivität durch Störung des autonomen und enterischen Nervensystems
- Störungen der Beckenboden- und Schliessmuskulatur
- Mangel an Bewegung, Flüssigkeit oder Ballaststoffen

Symptome
- geringe Stuhlfrequenz, harter Stuhlgang
- unzuverlässige Medikamentenwirkung
- allgemeines Unwohlsein oder Unruhe

Therapeutische Optionen
- Allgemeinmassnahmen: Bewegung, Flüssigkeit, Ballaststoffe
- Abführmittel (Macrogol, Natriumpicosulfat, evtl. Prucaloprid) oder rektale Massnahmen



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

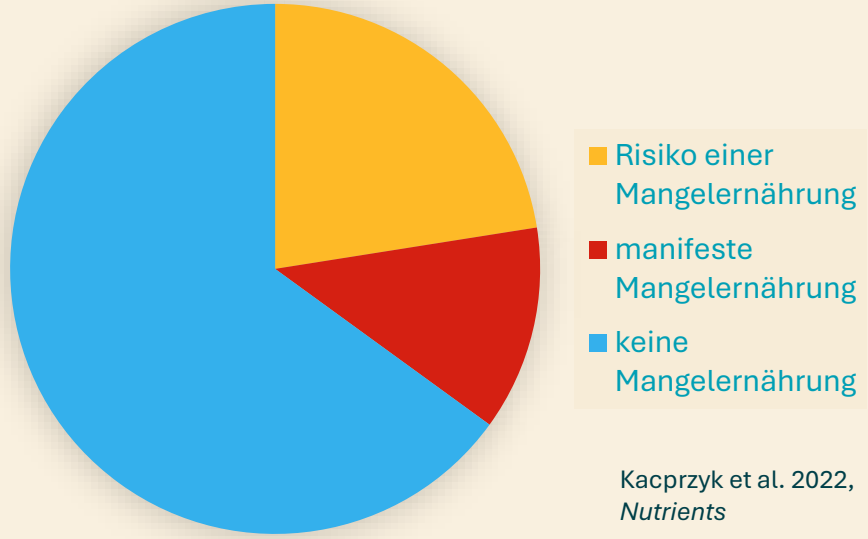
Abbildung: Wilke, 2026

Mangelernährung und Sarkopenie bei der Parkinson-Krankheit

Mangel an Energie/Nährstoffen mit nachteilhafter Körperzusammensetzung und -funktion, insbesondere Verlust von Muskelmasse/-kraft

- **Parkinson-bedingte Störungen**
  - **Einschränkungen der Zufuhr und Aufnahme von Nährstoffen**
  - **Zunahme des Energieverbrauchs durch motorische Symptome**
- Begleiterkrankungen
- unerwünschte Medikamentenwirkungen
- psychosoziale Aspekte der Ernährung

Ernährungszustand bei Parkinson-Betroffenen



Kacprzyk et al. 2022, *Nutrients*

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Abbildungen: Wilke, 2026

Mangelernährung und Sarkopenie bei der Parkinson-Krankheit

- Mangel an Energie/Nährstoffen mit nachteilhafter Körperzusammensetzung und -funktion
- Begünstigung eines teilweise vermeidbaren Verlusts von Muskelmasse/-kraft (*Sarkopenie*)

Nachteilhafte Konsequenzen

Einschränkungen von Leistungsfähigkeit, Alltagsaktivitäten und sozialer Teilhabe

geringere Effekte des körperlichen Trainings

Veränderbare Einflussfaktoren

Energie-/Nährstoff**zufuhr**

Energieverbrauch durch motorische Symptome

körperliche Aktivität als **Reiz für anabolen Stoffwechsel**

Diagnostische Massnahmen

regelmässige Beurteilung von **Ernährungszustand** und **Gewicht**, inklusive **Muskelmasse/-kraft**

zusätzliche Beurteilung bei Symptom- oder Therapieänderungen

Therapeutische Massnahmen

individuell passende und **interprofessionelle** Massnahmen

Ernährung & Bewegung zusammen optimieren

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

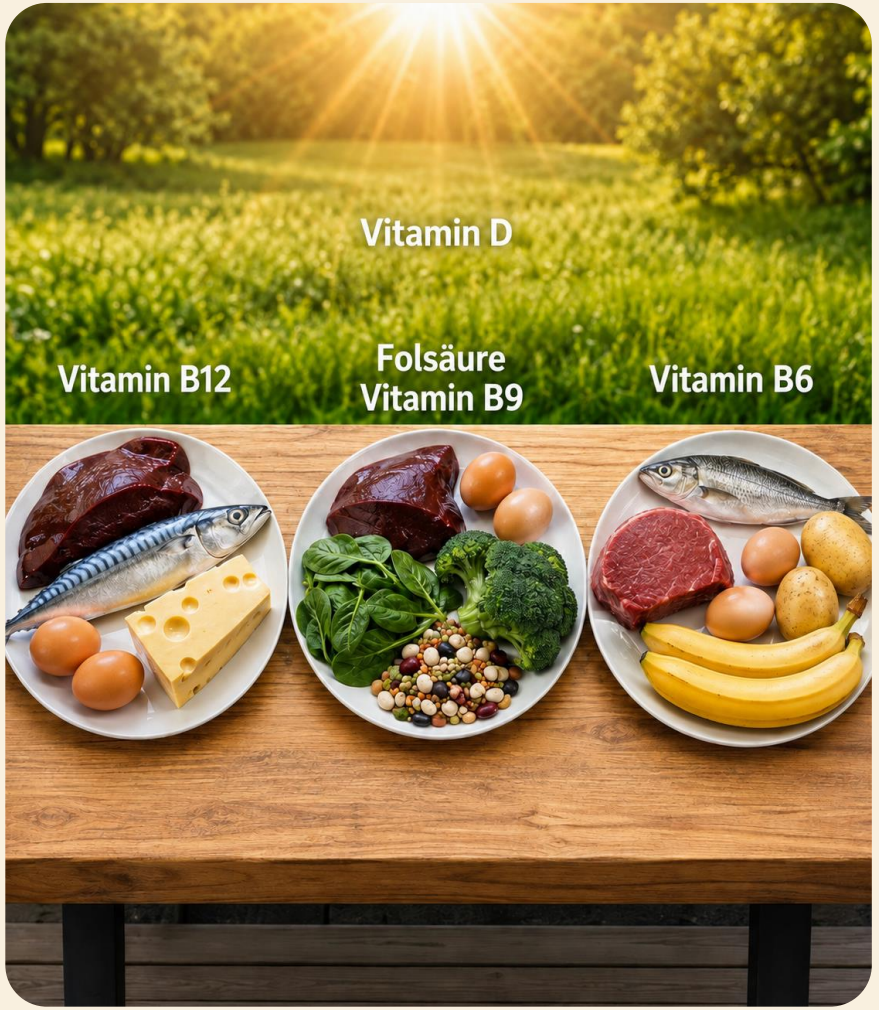
Relevante Vitamin-Mangelzustände bei der Parkinson-Krankheit

Hohe Levodopa-Dosen (>1000 mg/Tag) können Mangel von **Vitamin B12**, **Folsäure** (Vitamin B9) oder **Vitamin B6** verursachen oder begünstigen.

Vitamin D ist wichtig zur Vermeidung von Osteoporose, insbesondere bei geringer Sonnenexposition, geringer Mobilität oder hohem Sturzrisiko.

Laborbestimmung und Vitaminsubstitution, wenn:

- hohe Levodopa-Dosen
- Pumpentherapie (Duodopa/Lecigon)
- Mangelernährung, Anämie, Polyneuropathie



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Abbildung: Wilke, 2026

Take-Home-Messages: Ernährung und Verdauung bei der Parkinson-Krankheit

Störungen von **Schlucken, Verdauung und Ernährung** gehören **frühzeitig ins Patienten-Arzt-Gespräch**.

Die **Eiweiss-Levodopa-Wechselwirkung** ist **individuell** unterschiedlich! Grundsatz:
Levodopa spätestens 30 min vor eiweisshaltigen Mahlzeiten oder frühestens 60 min danach einnehmen.

Körpergewicht und Ernährungszustand regelmässig beurteilen als Teil einer umfassenden Behandlung.

Die besten **Lösungsansätze sind individuell und meist interprofessionell**!



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Abbildung: Wilke, 2026

Gut versorgt – Gut gegessen – Gut begleitet

Interdisziplinäre Begleitung durch Logopädie, Ergotherapie und Ernährungsberatung

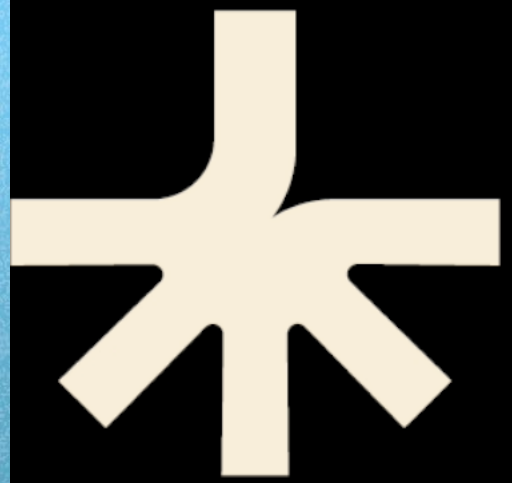
Andrea Steffan
Logopädin, Rehaklinik Zihlschlacht

Sandra Tibisch
dipl. Ernährungsberaterin HF, Rehaklinik Zihlschlacht

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT

VITREA

REHAKLINIK ZIHLSCHLACHT



VITREA

REHAKLINIK ZIHLSCHLACHT

Bewegung und Stimme

Susanne Brühlmann
Fachverantwortung Parkinsontherapie/Physiotherapeutin
Rehaklinik Zihlschlacht

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT

Informationsstände vor Ort

- Parkinson Schweiz
- PingPongParkinson
- pro humanis
- Ernährungsberatung
- Logopädie
- Neuro-Urologie & Urotherapie

Kaffeepause
von 15.15 bis 16.00 Uhr

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT

Verstopfung bei Parkinson-Krankheit – praktische Strategien für den Alltag

Elvira Haas

Fachverantwortliche Urologie, Urotherapeutin, Expertin für neurogene Darmfunktionsstörungen, Rehaklinik Zihlschlacht

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT

Agenda

→ Was bedeutet Obstipation (Verstopfung)?

- → Typische Zeichen
- → Warum ist Verstopfung bei der Parkinson-Krankheit häufig?
- → Mögliche Begleiterscheinungen
- → Warum ist das Thema so wichtig?

→ Stufenschema zur Behandlung von Verstopfung

- → Allgemeine Massnahmen (Basismassnahmen)
- → Medikamentöse Therapie

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Was bedeutet Obstipation (Verstopfung)?

Obstipation

- → ist der medizinische Begriff für Verstopfung
- → ein sehr häufiges Symptom bei Parkinson-Krankheit und kann schon Jahre vor der Erkrankung auftreten.
- → betrifft bis zu 80 % aller Parkinson-Patienten
- → Die Lebensqualität wird deutlich beeinträchtigt.
- → Viele Menschen sprechen nicht gerne darüber.
- → Verstopfung kann und sollte behandelt werden.



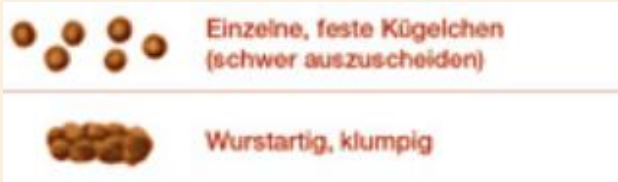
© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Unsplash

Typische Zeichen

- → weniger als drei Stuhlentleerungen pro Woche
- → harter oder sehr trockener, klumpiger Stuhl
- → starkes Pressen beim Stuhlgang
- → Gefühl der unvollständigen Entleerung und/oder einer Blockade im Enddarm
- → manchmal notwendige manuelle Unterstützung

Auch wenn jemand täglich Stuhlgang hat, kann trotzdem eine Verstopfung vorliegen – zum Beispiel bei sehr hartem Stuhl oder starkem Pressen.



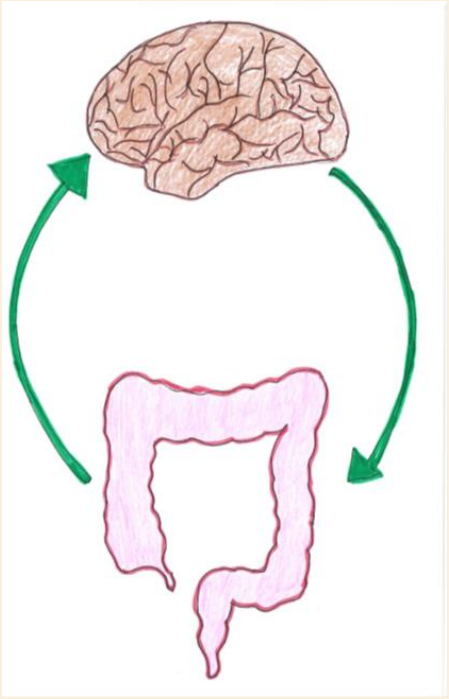


© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Elvira Haas

Warum ist Verstopfung bei Parkinson häufig?

- → Parkinson beeinflusst das autonome Nervensystem (inklusive Verdauung)
- → Darmbewegung kann verlangsamt sein (Slow-Transit-Obstipation)
- → eingeschränkte Mobilität bei Parkinson-Patienten
- → Trink- und Ernährungsfaktor (Schluckstörungen, fehlendes Durstgefühl und geringe Flüssigkeits- und Ballaststoffaufnahme)
- → teilweise auch Nebenwirkung von Medikamenten (Anticholinergika)



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Unsplash

Mögliche Begleiterscheinungen

- Bauchschmerzen, Krämpfe, Blähungen, Appetitslosigkeit oder Völlegefühl
- allgemeines Unwohlsein
- unzuverlässige Wirkung von Parkinson-Medikamenten
- Probleme beim Wasserlösen (häufiger Harndrang, unvollständige Blasenentleerung)
- paradoxe Diarrhö (Durchfall)

Mangelnde körperliche Aktivität, verminderte Flüssigkeitsaufnahme oder ballaststoffarme Nahrung können die Beschwerden verstärken.

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Warum ist das Thema so wichtig?

- relevante Einschränkung der Lebensqualität
- Beeinträchtigung der Wirkung von Parkinson-Medikamenten (u.a. unzuverlässige oder schwankende Levodopa-Wirkung)
- in seltenen Fällen auch Komplikationen (z. B. anale Verletzungen oder Darmverschluss mit Notwendigkeit zur Krankenhauseinweisung)

Die gute Nachricht: Die Verdauung lässt sich durchaus unterstützen.

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Stufenschema zur Behandlung der Verstopfung (Obstipation)

Ziel: weicher Stuhl – regelmässige Entleerung – möglichst wenig Pressen

1. Allgemeinen Massnahmen (Basismassnahmen)

Mangel an Flüssigkeit, Ballaststoffen und Bewegung ausgleichen.

2. Abführende Medikamente (Laxantien)

wenn allgemeine Massnahmen nicht ausreichen

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

1. Allgemeine Massnahmen (Basismassnahmen)

1.1 ausreichend trinken

- → mindestens 1,5 bis 2 Liter Flüssigkeit über den Tag (sofern keine Herz- oder Nierenerkrankung)
- → Wasser, Tees, verdünnte Fruchtsäfte, Gemüsebrühe
- → Ein Glas lauwarmes Wasser direkt nach dem Aufstehen kann den Darm zusätzlich anregen

Tipp: Sauermilchprodukte wie Joghurt, Buttermilch, Kefir und Dickmilch können die Verdauung anregen und bei Verstopfung helfen.





© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Unsplash, Elvira Haas

Allgemeine Massnahmen (Basismassnahmen)

1.2 Ballaststoffreich essen

- Ballaststoffe fördern die Verdauung, aktivieren die Darmperistaltik und machen den Stuhl weicher.
- **Wichtig ist:** wer mehr Ballaststoffe isst, sollte auch ausreichend trinken.
- empfehlenswert sind:
  - Vollkornprodukte (VK-Brot, VK-Nudeln, Naturreis)
  - Gemüse und Obst (z. B. Trockenpflaumen, Feigen, Kiwi, Apfel mit Schale)
  - Hülsenfrüchte (Linsen, Bohnen)
  - Nüsse
  - Haferflocken, Leinsamen und Flohsamenschalen (Müsli)
  - Optifibre





© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Elvira Haas

Allgemeine Massnahmen (Basismassnahmen)

1.3 regelmässige Bewegung

- hilft nicht nur den Muskeln und Gelenken, sondern auch der Bewegung des Darms.
- schon kleine Aktivitäten können viel bewirken:
  - tägliche Spaziergänge
  - aktive Übungen im Sitzen/ Stehen
  - Gymnastik
  - Physiotherapie
  - Parkinson-Sportgruppen
  - bereits 20 bis 30 Minuten täglich können einen positiven Effekt haben
  - auch bei überwiegend sitzenden Patienten kann eine zumindest kurze Mobilisation hilfreich sein



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Elvira Haas

Allgemeine Massnahmen (Basismassnahmen)

1.4 feste Toilettenroutine

- → Täglich zur gleichen Zeit auf die Toilette gehen (Stuhltraining)
- → Besonders nach dem Frühstück (ca. 15-30 Min.) den natürlichen Darmreflex nutzen (gastrokolischer Reflex)
- → Genügend Zeit und Ruhe beim Toilettengang
- → Starkes Pressen vermeiden (belastet Herz und Beckenboden)
- → Richtige Sitzhaltung kann die Darmentleerung erleichtern (ein kleiner Hocker unter den Füssen, «Kutschersitz»)
- → Sanfte Bauchmassage im Uhrzeigersinn kann die Darmbewegung fördern



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Elvira Haas

2. Abführende Medikamente (Laxantien) und Massnahmen gegen Verstopfung

→ wenn Basismassnahmen nicht ausreichen.

→ **regelmässige Basistherapie** und zusätzlich ein **Reserve-Laxans**.

→ **Ziel:** regelmässige, schmerzfreie Darmentleerung – idealerweise etwa alle ein bis drei Tage.





© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Pixabay, Elvira Haas

Abführende Medikamente und Massnahmen gegen Verstopfung

2.1 Osmotische Laxantien als Basistherapie

- → Mittel der 1. Wahl → **Macrogol** (z. B. Movicol)
- → Wirkung: bindet Wasser im Darm, erweicht den Stuhl und beschleunigt die Passage
- → Sehr gut verträglich, ideal für die Langzeitanwendung
- → Regelmässige Einnahme wichtig
- → Zunächst 1–2 Beutel täglich, die Dosierung kann je nach Wirkung angepasst werden
- → Einnahme morgens, mittags oder abends möglich
- → Pulver wird im Glas Wasser aufgelöst



© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Elvira Haas

Abführende Medikamente und Massnahmen gegen Verstopfung

2.2 Stimulierende Laxantien als Basis- oder Reserve-Therapie

Sie regen die Darmbewegung direkt an und sind hilfreich, wenn osmotische Laxantien allein nicht ausreichen.

- → Natriumpicosulfat (z. B. Laxoberon Tropfen)
- → Bisacodyl (z. B. Dulcolax Tbl. oder Drg.)
- → Werden einmal täglich am späten Abend eingenommen
- → Wirkung als Tabletten/Dragees/Tropfen nach 6-12 Stunden

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Credit, Bildnachweis Bildtext

Abführende Medikamente und Massnahmen gegen Verstopfung

2.3 Rektale Hilfen

- → werden direkt über den After verabreicht
- → Zäpfchen (Suppositorien)
  - → CO_2-Zäpfchen (Lecicarbon)
  - → Glycerin oder Bisacodyl-Zäpfchen
- → Miniklistiere (Microlax) oder Einläufe (Freka-Clyss)
- → Wirken meist innerhalb weniger Minuten





© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Quelle: Elvira Haas

Abführende Medikamente und Massnahmen gegen Verstopfung

2.4 Spezifische Eskalationstherapie

→ Bei Therapieresistenz und nur nach ärztlicher Verordnung

→ **Prokinetika (z. B. Prucaloprid):** beschleunigen den Transport gezielt über den gesamten Darmtrakt

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Zusammenfassung

Zu einer systematischen Behandlung der Obstipation gehören:

eine regelmässige medikamentöse Basistherapie, ein klar definiertes Reserve-Laxans und ein konkretes Stuhlgangziel – sowie ein gemeinsam vereinbarter Zeitpunkt zur Überprüfung der Therapiewirkung und ggf. Anpassung der Medikation.

Beispiel (für zwei Wochen):

→ Basis-Laxans täglich nach Plan einnehmen

→ Wenn Stuhlgang erfolgt ist: Basistherapie weiterführen

→ Bei Ausbleiben des Stuhlgangs am 3. Tag das vereinbarte Reserve-Laxans einsetzen

→ Beschwerden und Nebenwirkungen beobachten

→ Nach zwei Wochen erfolgt eine Beurteilung bzw. Therapieanpassung

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Verstopfung bei Parkinson ist häufig – aber behandelbar

Wichtig ist ein individueller Behandlungsplan.

Denken Sie an:

- Trinken
- Bewegen
- Ballaststoffe
- Toilettenroutine
- bei Bedarf Medikamente

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Mit einem Lächeln glücklich geniessen

Cornelia Schinzilarz
Philosophin, Humor-Expertin, Buchautorin

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT

Frage- und Diskussionsrunde

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT

Teilnehmende Fragerunde

Moderation

Dr. med. Matthias Oechsner, Leitender Arzt ambulante Parkinsonsprechstunde, Rehaklinik Zihlschlacht

Teilnehmende

- Cornelia Schinzilarz, Philosophin, Humor-Expertin, Buchautorin
- Dr. med. Wolfgang Fogel, Oberarzt, Rehaklinik Zihlschlacht
- Andrea Steffan, Logopädin, Rehaklinik Zihlschlacht
- Sandra Tibisch, dipl. Ernährungsberaterin, Rehaklinik Zihlschlacht
- Elvira Haas, Fachverantwortliche Urologie, Urotherapeutin, Expertin für neurogene Darmfunktionsstörungen, Rehaklinik Zihlschlacht
- Susanne Brühlmann, Fachverantwortung Parkinsontherapie/Physiotherapeutin Rehaklinik Zihlschlacht
- Jörg Ide, Abteilungsleitung Neuropsychologie, Rehaklinik Zihlschlacht

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.

Vielen Dank

- Teilnehmende
- Referenten
- Aussteller Infostände
- Klinikdirektion der Rehaklinik Zihlschlacht
- Organisationsteam:
  Techn. Dienst, Informatik, Gastronomie, Hotellerie und Marketing
- Externe Partner für Technik und Film, Gallus Media
- Parkinson Schweiz
- pro humanis Gönnervereinigung

VITREA
REHAKLINIK
ZIHLSCHLACHT









Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

Die Beiträge werden raschmöglichst auf unserer Website aufgeschalten.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

rehaklinik-zihlschlacht.ch

© 2026, VITREA | Stärker als gestern.