

THERAPEUTISCHES REITEN



Fach- und Verbandszeitschrift des DKThR

AUSGABE NR. 4 / 2020



Schon
gesehen?

www.dkthr.de
NEU mit exklusivem
Mitgliederbereich

- Fachbeitrag** Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd bei Kindern und Jugendlichen mit depressiven Erkrankungen
- Für die Praxis** Gedanken zum Thema Morbus Parkinson und pferdgestützte Therapie
- Sport** Den Widrigkeiten zum Trotz: Die Freude am Pferdesport ist ungebrochen

Erfahrungsbericht eines Betroffenen

Gedanken zum Thema Morbus Parkinson und pferdgestützte Therapie

...oder wie wir in Berlin sagen: „Das Leben ist kein Pony schlecken“

Sprichwörtlich im Dunkeln schreitet die Parkinsonerkrankung fort. Über viele Jahre unentdeckt, sterben die Synapsen, eine nach der anderen ab. Wenn 50 Prozent von ihnen unwiederbringlich verloren sind, überrascht der Körper den Erkrankten mit ersten Symptomen. Da wächst nichts mehr nach, da wird nichts wieder gut. Ab jetzt wird es ernst. Bis zur Diagnosestellung vergehen noch einmal etliche Jahre. 70 bis 80 Prozent der Nervenzellen sind dann für immer verloren. Es sind genau die Nervenzellen, die den Neurotransmitter Dopamin erzeugen und speichern. Das fein abgestimmte Gleichgewicht der Neurotransmitter in den Neuronen der Substantia nigra gerät durcheinander. Der Informationsfluss im Gehirn ist nachhaltig gestört.

Offiziell an der Nervenkrankheit Morbus Parkinson erkrankt ist man, wenn ein Arzt die Diagnose stellt. Bei mir geschah das im November 2016.

Das Sammelsurium von Symptomen, das mich schon über viele Jahre begleitet hatte, ergab plötzlich einen Sinn. Dass mein linker Arm beim Gehen nicht mehr mitschwang, war mir schon aufgefallen. Dass mein Geruchssinn eingeschränkt war, um immerhin 70 Prozent, war mir verborgen geblieben. Die Schlafstörungen, die zyklischen Depressionen, die Gleichgewichtsstörungen, für all das gab es jetzt eine Erklärung. Auch die plötzlich und unerwartet auftretenden Erschöpfungszustände und Schmerzen konnte ich endlich zuordnen. Mit der Diagnose einhergehend, begann die medikamentöse Behandlung. Insofern war die Diagnose Parkinson auch eine Erleichterung, weniger ein Schock – endlich hatte ich keine Schmerzen mehr.

Dieses Schicksal teile ich mit ungefähr 400.000 Deutschen. Zwischen 25 und 43 Betroffene kommen täglich hinzu.

Verringerung des therapeutischen Fensters

Zum Abgabetermin dieses Artikels sah es nicht so aus, als würde es in naher Zukunft Heilung geben. Die Behandlung erfolgt aus-

schließlich durch Medikamente. Der wissenschaftliche Fortschritt bei der Entwicklung progressiver Behandlungsmethoden war in den zurückliegenden 20 Jahren auf anderen Gebieten deutlich erfolgreicher.

In den ersten Jahren der Erkrankung zeigen medikamentöse Therapien sehr gute Wirkung. Diese Phase umfasst fünf bis zehn Jahre und wird als Honeymoon-Phase bezeichnet. Sie ist geprägt von einer steten Verschlechterung der Gesamtbefindlichkeit. Im Grunde genommen sitzt man auf der Tribüne und schaut sich selber beim großen Einlauf zu – und zwar in Zeitlupe.

Der Spielraum, den die Erkrankung den behandelnden Neurologen lässt, ist gering. Das kann man keinem vorwerfen. Drei Minuten Behandlungszeit alle drei Monate reichen zwar nicht immer aus, aber wenn man einen erfahrenen Neurologen hat, kommt man eine Weile hin.

Pauschal ist zu sagen, dass die einzunehmende Medikamentenmenge stetig zunimmt, weil sie im gleichen Maße ihre Wirksamkeit verliert. Bei weitem nicht alle Symptome können medikamentös eingedämmt werden. Mein Geruchssinn bleibt weiterhin aus und Fatigue, dieser permanente Erschöpfungszustand, lässt sich auf diese Art überhaupt nicht behandeln.

An dieser Stelle kommt der Begriff „Verbesserung der Lebensqualität“ ins Spiel. In einem auf Wirtschaftlichkeit und Effizienz ausgerichteten Ge-

sundheitssystem wirkt dieser subjektive Gradmesser für Gesundheit und Wohlbefinden etwas anachronistisch. Vielleicht findet er gerade deshalb so oft Anwendung. Aber, wie will man Lebensqualität berechnen? Die Krankenkassen brauchen Zahlen, wenn sie für Therapiekosten aufkommen sollen.

Die Situation ist vergleichbar mit der der Hippotherapie. Jeder, der mit Menschen und Pferden zu tun hat, kann sehen, dass die Hippotherapie deutliche Verbesserungen von Symptomen und Lebensqualität bewirken kann. Allein, es fehlt an validierbaren Zahlen.



**Eine Krankheit - 1000 Möglichkeiten.
1000 verschiedene Erscheinungsformen
und 1000 Möglichkeiten der (selbst)
Bewältigung.**

Carsten Heisler

Bewegungstherapie auf dem Pferd bei Morbus Parkinson – ab sofort wird Lebensqualität messbar

Aber: Was Parkinson betrifft, ist nicht alles schlecht. Das meine ich keineswegs zynisch. Nach der Diagnose durchläuft man einen Prozess der Ablehnung und Akzeptanz von etwa zwei Jahren. Idealerweise hat man in diesem Zeitraum die Erkrankung akzeptiert. Mit dieser Akzeptanz steht und fällt alles. Habe ich die Krankheit angenommen, betrachte ich sie als Teil meines Lebens und kann aktiv an ihrer Bewältigung mitwirken. Heute habe ich ein Höchstmaß an Autonomie und sehr viel Zeit, dessen bin ich mir bewusst.

Im November 2018 nutzte ich die so gewonnene Zeit für Selbsthilfe-Arbeit in einer Theatergruppe. Zwar hatte mich der Fatigue zu diesem Zeitpunkt schon seit Monaten fest im Griff. Aber ich hatte gelernt, mit ihm umzugehen.

Vor Beginn einer Probe warb eine Logopädie-Studentin für die Teilnahme an ihrer Pilotstudie „Bewegungstherapie auf dem Pferd bei Morbus Parkinson“. Neben anderen bestand eine Voraussetzung zur Teilnahme darin, keine Erfahrung im Pferdesport zu besitzen. Das konnte ich guten Gewissens von mir behaupten. Ein weiteres Kriterium war, eine zu leise oder anderweitig beeinträchtigte Stimme zu besitzen. Das war mir noch gar nicht aufgefallen. Ich war dabei.

Worum ging es bei dieser Studie? Die angehende Logopädin wollte nachweisen, dass sich die Bewegung des Pferdes über den Beckenboden des Menschen auf dessen Stimme auswirkt.

Zu diesem Zweck fuhren wir an fünf aufeinanderfolgenden Tagen vom S-Bahnhof Ostkreuz aus ins Brandenburgische. Dort wurden wir zweimal 30 Minuten auf dem Rücken eines ungesattelten Therapiepferdes longiert. Dabei mussten wir Übungen absolvieren, die man am besten mit Joggen auf dem Pferd beschreibt. Schon am zweiten Tag wurde mein Therapiepferd Walli in den Trab versetzt. Ein spezieller Reitgurt garantiert allen Teilnehmern, dass sie nicht herunterfallen können. Nach jedem Durchgang gab es ein striktes Sprechverbot und es wurden verschiedene Messungen vorgenommen. Neben der Herzfrequenz-Variabilität maß die Studentin auch unser Lungenvolumen. Als Letztes mussten wir in verschiedenen Lautstärken von 21 bis 29 in ein Mikrofon zählen. Eine Software visualisierte die eingegangenen Signale in farbigen Amplituden. Voilà, da waren sie, die Zahlen.

Von Außerirdischen entführt

Bei mir, so erfuhr ich später, verbesserte sich meine leise Stimme. Aber das war noch nicht alles. Bei praktisch jedem Teilnehmer der Pilotstudie verbesserten sich die Körperhaltung, das Gangbild sowie das allgemeine Stimmungsbild. Und das in nur fünf Tagen. Vielleicht reichen auch vier Tage. Zumindest waren wir am Abend des vierten Tages der Meinung, dass uns die angehende Sprachheilkundlerin doch am Berghain absetzen könnte, damit wir mal wieder die Nacht durchtanzen könnten. Ich versicherte ihr, wir wären am nächsten Morgen pünktlich zurück. Spaß beiseite: Am Abend des vierten Tages bemerkte ich, dass mein Fatigue wie weggeblasen war. Erstmals nach acht Monaten – einfach weg.

In den Wochen danach waren wir Studienteilnehmer wie ausgewechselt. Wir erzählten allen, auch denen, die es gar nicht hören wollten, von dieser Therapie und ihren Erfolgen. Später wurde mir klar, dass unsere Schilderungen für den unbeteiligten Zuhörer klangen, als würden wir von unserer Entführung durch Außerirdische berichten.

Studie beendet – was nun?

Die Sache ließ mich nicht los. Nach drei Monaten bemerkte ich, dass der alte, ungesunde Zustand in meinem Körper wieder anfang, sich breit zu machen. Im April 2019 hatten alle Studien-Teilnehmer noch einmal die Möglichkeit, diese intensive Therapieform zu wiederholen. Wie schon zuvor stellte sich bei mir die Veränderung am vierten Tag im zweiten Durchlauf ein. Während Michael Jacksons „Beat it“ lief, spürte ich eine Art Knistern im Gehirn und meine Abgeschlagenheit war von gleich auf jetzt verschwunden. Einfach so.

Fassen wir zusammen: Parkinson ist unheilbar. Der Krankheitsverlauf ist degenerativ. Die zur Verfügung stehende

Medikation verliert im Verlaufe ihrer Anwendung ihre Wirksamkeit. Schlimmer noch, einige Medikamente haben erhebliche Nebenwirkungen. Jeder Parkinson-Erkrankte kämpft täglich um seine Lebensqualität. Angehörige werden zu Betroffenen. So genannte Agonisten verursachen als eine mögliche Nebenwirkung Impulskontrollstörungen. Diese können sich ausagieren in zum Beispiel Sexsucht, Spielsucht, Kaufsucht oder Kleptomanie. Mehrfachnennungen sind möglich. Die meisten Parkinson-Ehen scheitern. Die Zahl der Erkrankungen, darin ist sich die Fachwelt einig, wird steigen. Der Begriff Pandemie macht die Runde.

Ein Bild für diesen Beitrag auszusuchen, ist schwierig. Ich finde kein Bild, das der Krankheit gerecht wird. Die Community ist in zwei ungleiche Teile geteilt. Der weitaus größere Teil sind die über 70-Jährigen. Zehn Prozent sind die unter 60-Jährigen (Jungerkrankte). Wenn man das Wort „Parkinson“ bei Google eingibt, werden einem Fotos krummer alter Männer angeboten. Jemand, Mitte 40, der oder die gestern die Diagnose bekommen hat, kann sich unmöglich mit dem Bild eines krummen alten Mannes identifizieren. Das ist nicht zielführend und für die Bewältigungsarbeit kontraproduktiv.

Carsten Heisler

Na, werden Sie sagen, übertreibt er da nicht ein bisschen?

Die Krankheit ist so vielfältig, dass es praktisch nicht möglich ist, zwei Parkinson-Erkrankte zu finden, die identische Symptome haben. Ein Symptom jedoch haben alle. Über kurz oder lang überfällt jeden eine Art Apathie. Während des Corona-Lockdowns wochenlang zu Hause zu bleiben - für „Parkis“ ist das ein Heimspiel. Das ist wahrscheinlich auch der Grund, warum so wenige Menschen Parkinson-Erkrankte kennen. Sie finden im Stadtbild einfach nicht statt.

Auf der Habenseite existiert eine Form der pferdgestützten Therapie, die in nur fünf Tagen prägnante Symptome der Parkinson Erkrankung deutlich verbessern kann. Sie hilft bei Symptomen wie zum Beispiel Fatigue, für die es keine Medikation gibt. Das Gangbild und die Körperhaltung verbessern sich sichtbar. Ein nicht unwesentlicher Aspekt ist, dass man die Medikation deutlich verrin-

gern kann. Das bedeutet, weniger Nebenwirkungen, eine längere Honeymoon-Phase, weniger Medikamentenkosten. Die damit einhergehende Verbesserung der Lebensqualität ist messbar. Messbarkeit bedeutet Finanzierbarkeit.

Ich sehe das Deutsche Kuratorium für Therapeutisches Reiten als einzige Institution Deutschlands in der Lage, diese Therapieform mittel- und langfristig bundesweit zu etablieren. Es besitzt die erforderliche Kompetenz in der Weiterbildung von Therapeuten und Ausbildung von Therapiepferden. Es ist erprobt im Kampf um die Zulassung der Hippotherapie gegenüber den Krankenkassen und – last but not least – das Kuratorium mit dem Partner Pferd ist unverdächtig, Teil der Pharmaindustrie zu sein.

■ Text: Carsten Heisler, Berlin

Corinna Wagner: „Alle Lebensbereiche im Fokus behalten“

Interview mit der Sprecherin der Arbeitsgruppe und Leiterin der Weiterbildung Hippotherapie (DKThR)[®] über Hippotherapie bei neurologischen Krankheitsbildern.

Tagtäglich erhält das Team der Bundesgeschäftsstelle Anrufe oder E-Mails von Betroffenen oder Angehörigen, die entweder Angebote pferdgestützter Förderung und Therapie oder ausgebildete Fachkräfte suchen. Viele möchten aber auch einfach von ihren positiven Erfahrungen mit dem Pferd erzählen. Oft sind diese Erfahrungsberichte emotional und berührend und in nahezu allen Fällen wird neben physischen Verbesserungen von den positiven Auswirkungen des Therapeutischen Reitens – unabhängig vom Fachbereich – auf die Psyche gesprochen. Über solch ein Telefonat ist auch der Kontakt zu Carsten Heisler aus Berlin entstanden.

Vor circa zwei Jahren rief er an, um uns seine Erfahrungen mit dem Pferd mitzuteilen. Er schilderte eindrucksvoll, wie sehr ihn als Parkinson-Betroffener die positive Auswirkung des Umgangs mit dem Pferd besonders auf seine Stimme, sein allgemeines Wohlbefinden und seine Psyche überrascht und nachhaltig beschäftigt hat. Bei der EQUITANA 2019 besuchte Carsten Heisler den DKThR-Messestand und im persönlichen Gespräch kam der Gedanke auf, dass er seine Erfahrungen in der Fach- und Verbandszeitschrift veröffentlichen könnte.

Bei der Studie, an der Carsten Heisler teilgenommen hatte, handelte es sich um das Konzept der Bewegungstherapie mit dem Pferd mit Hilfe eines speziellen Gurtes – durchgeführt im Trab. Die Betrachtung der Thematik in diesem Beitrag bezieht sich hingegen auf die klassische Hippotherapie (DKThR)[®] im interdisziplinären Kontext.

Redaktionsmitglied Elke Lindner im Gespräch mit Corinna Wagner

Elke Lindner: Frau Wagner, eine Reihe von neurologischen Symptombildern sind durch die Hippotherapie beeinflussbar. Morbus Parkinson ist in der vom Medizinischen Beirat des DKThR in Zusammenarbeit mit den Fachgremien erstellten Liste „Indikationen – Kontraindikationen Therapeutisches Reiten“ unter „Indikationen Hippotherapie“ als eines der neurologischen Krankheitsbilder aufgenommen, bei denen hypertone und hypotone Symptome, Hyperkinesen und Hypokinesen sowie Mischformen auftreten können. Wie beeinflusst die Hippotherapie diese Symptombilder?

Corinna Wagner: Im Grunde ist es die Ähnlichkeit der Bewegung auf dem Pferd zum tatsächlichen Gehen. Das Gehen ist ein ureigenes Bewegungsmuster für uns Menschen. So viele Dinge sind im Körper darauf abgestimmt, das Gehen möglich zu machen, dass es sehr sinnvoll ist, den Patienten im Sinne des Gehens zu bewegen und zum Mitbewegen aufzufordern.

Elke Lindner: Wie ist der positive therapeutische Effekt auf die Stimme zu erklären?

Corinna Wagner: Die Tonusregulation im Rumpf, hier vor allem im Bauch und Brustraum bei gleichzeitiger Haltungskorrektur in die Aufrichtung, macht das möglich.

Foto: Simon Koy



Corinna Wagner

Über die dreidimensionalen Beckenbewegungen lockern, lösen und sortieren sich die Tonusverhältnisse im Musculus Iliopsoas (größter Hüftbeuger). Dieser ist in enger Nachbarschaft zu den Zwerchfellschenkeln – den Ansatzstellen des Zwerchfells an der Wirbelsäule. Die Atmung vertieft sich, die Aufrichtung der Wirbelsäule kann entstehen – das sind wichtige Voraussetzungen für die Sprechmotorik.

Viele weitere Muskelgruppen, Faszien und Bandstrukturen werden ebenso in der Hippotherapie beeinflusst. So zum

Beispiel der Beckenboden und sein „Kuppeldach“, das Diaphragma. Der Zungengrund und die Gaumenkuppel zeigen ähnliche Anordnung und Verhältnisse. Hier könnte man noch weiter in die Tiefe gehen, was den Rahmen eines Interviews sicher sprengen würde.

Elke Lindner: Der Erfahrungsbericht zeigt, wie ganzheitlich und interdisziplinär das Therapeutische Reiten zu betrachten ist. Ich lese aus dem Text physiotherapeutische, logopädische, ergotherapeutische und psychotherapeutische Ansätze, mit dem Medium Pferd als Schnittmenge. Auch in der besagten Liste „Indikationen – Kontraindikationen Therapeutisches Reiten“ wird eine interdisziplinäre Zusammenarbeit grundsätzlich empfohlen. In wie weit wird in den DKThR-Weiterbildungen über den Tellerrand zu den anderen Fachbereichen geschaut? Inwieweit werden die angehenden Fachkräfte sensibilisiert, sich interdisziplinär zu vernetzen und auszutauschen?

Corinna Wagner: In allen Weiterbildungen des DKThR sind Impulsreferate zu den jeweils anderen Fachbereichen enthalten. Besonders deutlich wird die Notwendigkeit des interdisziplinären Blickwinkels bei den Fallbesprechungen. In der Hippotherapie-Weiterbildung hatten wir dieses Jahr eine Logopädin als Teilnehmerin. Das war sehr informativ und befruchtend für alle. Wir Lehrkräfte in den Weiterbildungen haben stets die Möglichkeit des Austauschs mit den anderen Fachrichtungen über die Treffen und Gremien im DKThR. Sicher wäre hier noch mehr Austausch wünschenswert. Gegenseitiges Hospitieren in den Weiterbildungen fände ich sehr gut. Dies ist jedoch immer eine Frage von Kosten und Zeitaufwand, den wir Weiterbildungsleiter dann doch nicht stemmen können.

Elke Lindner: Welche neurologischen Krankheitsbilder begegnen Ihnen in Ihrem Arbeitsalltag als Hippotherapeutin (DKThR) am häufigsten? Gehören Parkinson- Betroffene oft zu Ihren Patienten?

Corinna Wagner: Da ich mit der Unfallklinik Murnau zusammenarbeite, habe ich in erster Linie mit Querschnitt- und Schädel-Hirn-Trauma-Patienten zu tun. Einige wenige ambulante Patienten (MS, ICP) kommen aus der näheren Umgebung, jedoch keine Parkinson-Patienten. Im Laufe der mehr als 25 Jahre, in denen ich die Hippotherapie praktiziere, hatte ich lediglich zwei Menschen mit Morbus Parkinson in der Hippotherapie.

Elke Lindner: Wie sieht es in der Praxis aus? Wie wird die Therapie spezifisch auf den Patienten abgestimmt? Gibt es spezielle Pferdesportangebote für Patienten mit neurologischen Erkrankungen, denen es möglich ist, aktiv zu reiten, anstatt „nur“ bewegt zu werden?

Corinna Wagner: Die Therapie wird immer nach Befund und den persönlichen Erwartungen des Patienten, den momentanen Zustand berücksichtigend, abgestimmt. Die Frage nach den Sportmöglichkeiten würde ich gerne an Fachkräfte im Pferdesport für Menschen mit Behinderung weitergeben. Ich habe in meinem Umkreis zwei erfahrene Kolleginnen mit der DKThR-Qualifikation „Ausbilder im Reitsport für Menschen mit Behinderung“. Dorthin würde ich Patienten weiter vermitteln, wenn das Interesse an aktivem Reiten entsteht. Allgemeine Sportangebote für Menschen mit neurologischen Erkrankungen gibt es meines Wissens nicht. Das würde ich auch nicht für sinnvoll erachten, da dies absolut in die Hände von Fachleuten gehört. Das müsste dann in die Richtung „ärztlich verordneter Rehabilitationssport“ gehen. Dazu hält der Deutsche Behindertensportverband Informationen bereit.

Elke Lindner: Für wie wichtig halten Sie persönlich die psychische Wirkung der pferdestützten Therapie und Förderung auf den Patienten mit einer bislang nicht heilbaren Krankheit?

Corinna Wagner: Diese Wirkung halte ich für enorm wichtig. Sie wird manchmal von unserer Seite unterschätzt. Wenn wir uns auf eine rein körperliche Wirkung, wie zum Beispiel in der ersten Frage beschrieben, die Wirkung auf Muskeln und anatomische Strukturen konzentrieren, ist das nur ein Teil des Ganzen. Der Bereich Atmung ist ein besonders schönes Beispiel: eine freie, fließende Atmung ist gut für die Sauerstoffversorgung des Körpers, vor allem des Gehirns. Nicht atmen zu können, ist lebensbedrohlich. Atmung und Sprache sind Kommunikation! Wir können mit einem Atemzug dem Gegenüber etwas ohne Worte vermitteln. Atmung ist Haltung, ist Stütze im Körper! Sie ist Ausdruck des Selbst, kann zur Entspannung führen....

Die Wirkungen auf den Körper führen auch zur Wirkung auf die Psyche. Die meisten Erkrankungen in der Neurologie sind nicht heilbar. Etliche zum Glück nicht progredient. Das heißt, für den Menschen geht es immer darum, wie er mit seinem Defizit, Handicap oder seiner Krankheit lebt. Hier ist es wichtig, alle Lebensbereiche im Fokus zu behalten!