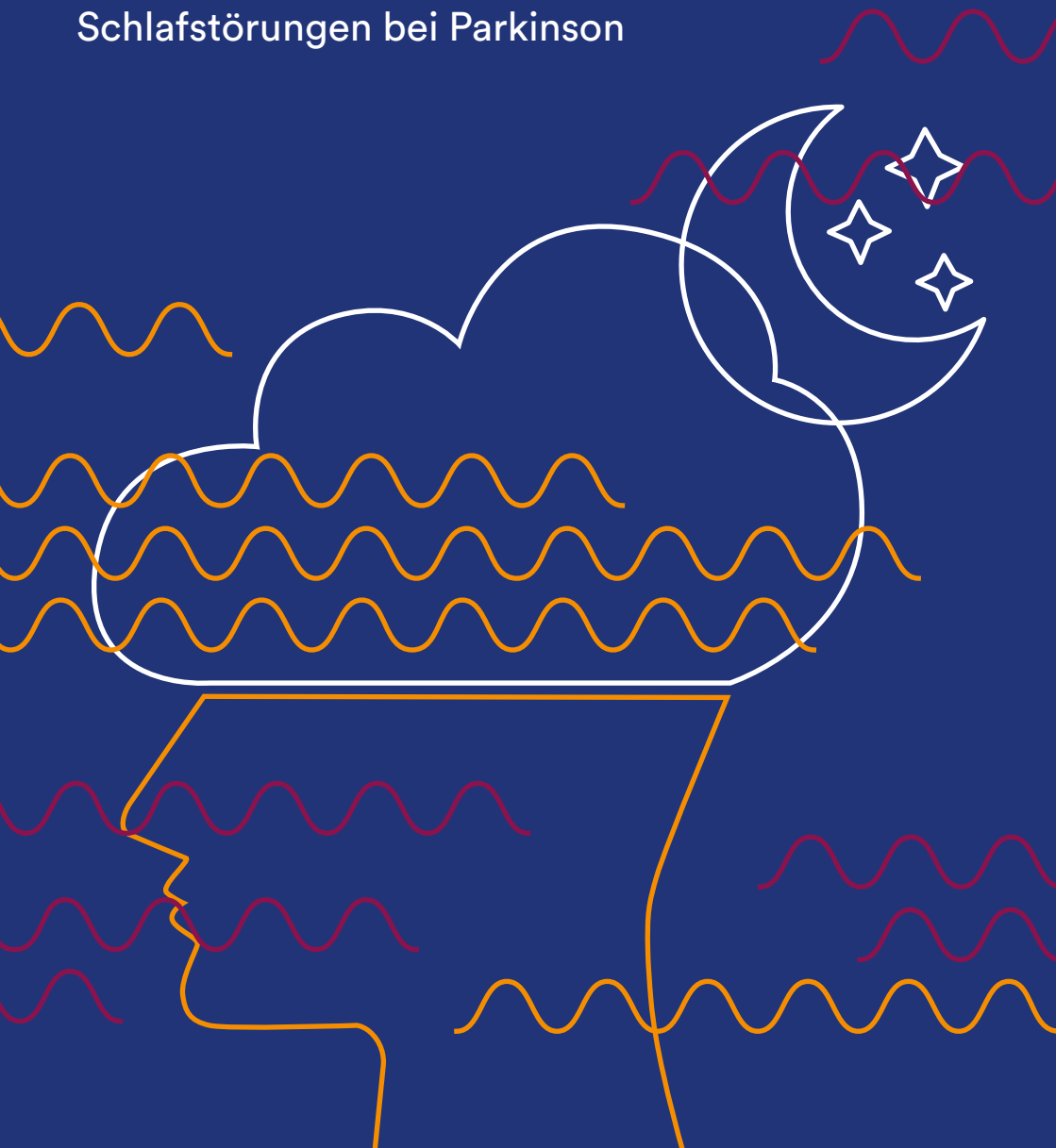
Parkinson Stiftung

Informationen für Betroffene und Angehörige

Endlich durchschlafen!

Schlafstörungen bei Parkinson



Inhalt

4 Ein Gespräch aus der Praxis

6 Einleitung

8 Leiden Sie an Schlafstörungen?

10 Was hält Sie nachts wach?

15 Schlafhygiene

22 Impressum

Ein Gespräch aus der Praxis

Menschen mit Parkinson leiden häufig an Schlafstörungen. Meist liegen dem Problem verschiedene Ursachen zugrunde – wie der folgende Auszug aus einer Sprechstunde zeigt:

Martina Lehmann: Ich schlafe in letzter Zeit so schlecht …

Dr. Antonia Meyer: Können Sie das genauer beschreiben?

Martina Lehmann: Ich bin mir nicht sicher, wie ich es genau beschreiben soll. Ich wache mehrfach in der Nacht auf und kann dann nicht wieder einschlafen.

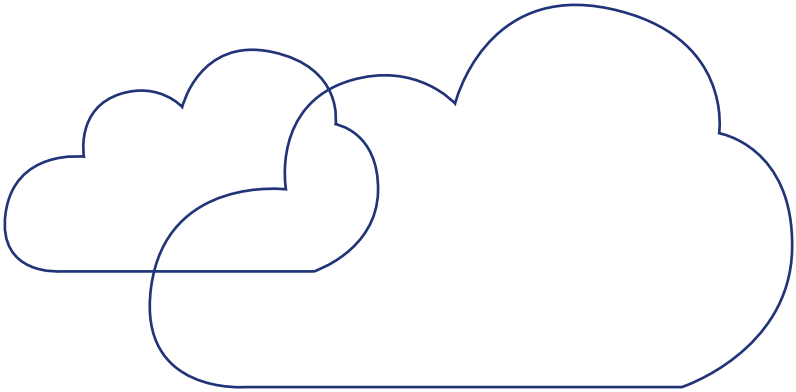
Dr. Antonia Meyer: Verspüren Sie direkt nach dem Aufwachen Schmerzen, Steifigkeit der Muskeln oder ein Unruhegefühl in den Beinen?

Martina Lehmann: Ja, manchmal. Außerdem muss ich auch zwei- bis dreimal pro Nacht auf die Toilette.

Dr. Antonia Meyer: Haben Sie häufiger Albträume?

Martina Lehmann: Nein, aber abends vor dem Einschlafen habe ich immer tausend Gedanken im Kopf; die lassen mich gar nicht zur Ruhe kommen.

Die Namen wurden von der Redaktion geändert.

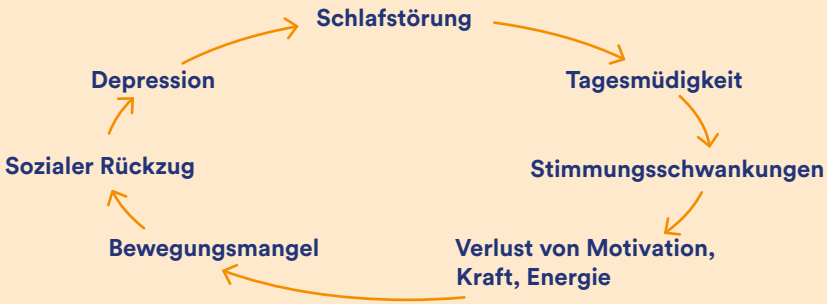


Sprechen Sie Schlafstörungen unbedingt im Gespräch mit Ihren Ärzt:innen an – es gibt viele Möglichkeiten, die Schlafqualität zu verbessern.

Einleitung

Schlaf ist eine Lebensnotwendigkeit. Der Körper braucht ihn als Ruhepause, zur Regeneration und um gesund zu bleiben. Gleichzeitig sind Schlafstörungen ein sehr häufiges Problem der Parkinson-Erkrankung. 90 Prozent der Menschen mit Parkinson haben Probleme mit dem Ein- oder Durchschlafen. Es ist daher gerade für Menschen mit Parkinson besonders wichtig, Ursachen für Schlafstörungen zu erkennen und zu behandeln.

Die Ursachen sind vielfältig. So kann der Schlaf z. B. durch Parkinson-Symptome, aber auch durch Medikamente gestört sein.



Schlafprobleme können zu einer Verschlechterung der Parkinson-Symptome und zu neuen Problemen wie Müdigkeit, Stimmungsschwankungen oder Konzentrationsstörungen führen. Ein Teufelskreis entsteht: Wer müde ist, fühlt sich oft weniger motiviert, Sport zu treiben, Kontakte zu knüpfen oder sich an anderen Aktivitäten zu beteiligen. Das kann sozialen Rückzug und Depressionen begünstigen und somit die Schlafstörungen noch verstärken.



Foto: iStock.com/Jose Miguel Sanchez

Leiden Sie an Schlafstörungen?

Die folgenden Fragen können Ihnen helfen, Ihre Probleme beim Schlafen genauer zu beschreiben:

- ○ Wachen Sie nachts wegen Unruhe in den Beinen und Armen auf?
- ○ Ist Ihr Schlaf gestört, weil Sie den Drang verspüren, Ihre Arme und Beine bewegen zu müssen?
- ○ Leiden Sie unter quälenden Träumen?
- ○ Müssen Sie nachts zur Toilette?
- ○ Fühlen Sie sich nachts unwohl, weil Sie unbeweglich sind, sich nicht umdrehen oder bewegen können?
- ○ Wachen Sie auf, weil Sie Schmerzen in Armen und Beinen haben?
- ○ Wachen Sie auf, weil Sie Muskelkrämpfe in Armen und Beinen haben?
- ○ Wachen Sie von oder mit einem Tremor (Zittern) in Armen und Beinen auf?
- ○ Wachen Sie auf, weil Sie schnarchen oder nachts Probleme beim Atmen haben?
- ○ Wann gehen Sie abends in der Regel ins Bett?
- ○ Machen Sie regelmäßig einen „Mittagsschlaf“?

Vielleicht hilft es Ihnen, für einige Tage ein Schlaftagebuch zu führen. Notieren Sie morgens direkt nach dem Aufstehen in einigen Stichworten, was Sie in der vorhergehenden Nacht vom Schlafen abgehalten hat.

In der Folge werden einzelne Ursachen für Schlafstörungen und mögliche Lösungsansätze genauer betrachtet.



Foto: iStock.com/Wavebreakmedia

Was hält Sie nachts wach?

Erholsamer Schlaf ist wichtig. Der menschliche Körper benötigt ihn nicht nur als Ruhepause, sondern auch aus vielfältigen Gründen zur Regeneration, speziell bei gesundheitlichen Einschränkungen.

Steifigkeit, Zittern



Diese typischen Symptome der Parkinson-Erkrankung können manchmal nachts sehr ausgeprägt sein. Insbesondere die typische Steifigkeit der Muskulatur führt dazu, dass man sich im Schlaf nur unter Mühen umdrehen kann – und hierdurch wach wird. Anschließend verhindert das unangenehme Gefühl der Unbeweglichkeit ein erneutes Einschlafen.

In dieser Situation kann eine Anpassung der Parkinson-Medikamente vor dem Schlafengehen sinnvoll sein. Es gibt speziell für die Nachtstunden entwickelte Medikamente mit verzögerter Wirkung. In der Nacht, wenn das Einschlafen nicht wieder gelingen will, ist die Einnahme eines Bedarfsmedikaments (z. B. Levodopa in wasserlöslicher





Fotos: iStock.com/SDI Productions

Form) möglich. Änderungen und Anpassungen der Medikamente müssen natürlich vorher mit den behandelnden Ärzt:innen abgesprochen werden. Auch die Beschaffenheit der Schlafbekleidung oder der Bettwäsche kann einen Unterschied machen: Mit Stoffen wie Seide oder Satin fällt die Bewegung im Bett manchmal leichter als mit festen Baumwollstoffen.

Restless-Legs-Syndrom (RLS)



Bei einem RLS handelt es sich um unangenehme Missempfindungen v. a. in den Beinen. Die Probleme treten besonders abends in Ruhe bzw. vor dem Einschlafen auf und bessern sich erst durch Bewegung der Beine. Das RLS kann Teil der Parkinson-Erkrankung sein, aber auch durch andere Ursachen (z. B. einen Eisenmangel) ausgelöst oder verstärkt werden. Häufig hilft eine Anpassung der Parkinson-Medikamente, manchmal sind aber auch die Einnahme eines Eisenpräparates oder andere Medikamente notwendig.

Wieviel Schlaf ist ausreichend? Dies lässt sich nur mit Blick auf die individuellen Lebensgewohnheiten beantworten. Für Erwachsene (26 bis 64 J.) gelten sieben bis neun Stunden als Richtwert.

REM-Schlaf-Verhaltensstörung

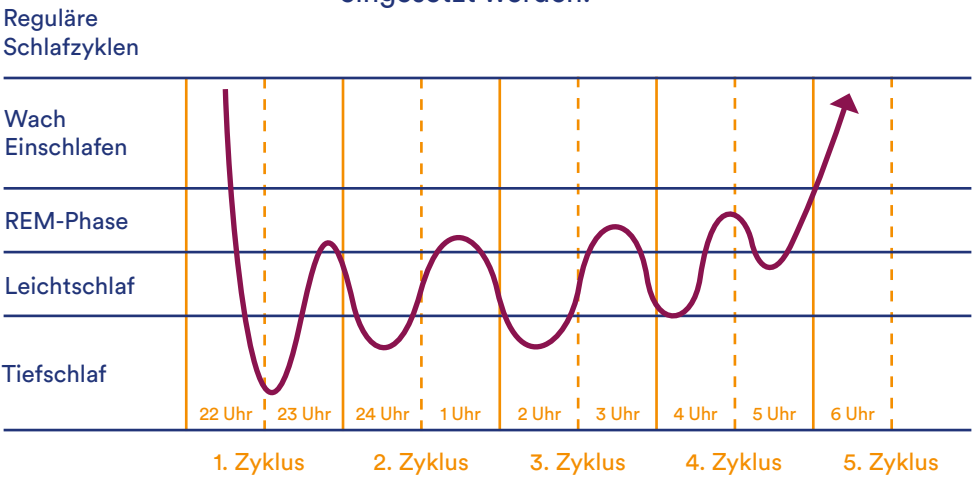


Während des Schlafens durchläuft das Gehirn verschiedene und wiederkehrende Schlafphasen. Hierzu gehören u. a. der Tiefschlaf und der REM-Schlaf. Während des REM-Schlafes kommt es zur Traumaktivität. Normalerweise ist diese Phase durch ein Erschlaffen der Muskulatur gekennzeichnet. Dieses Erschlaffen während der Traumschlafphase ist bei der Parkinson-Erkrankung häufig gestört. Bei einer REM-Schlaf-Verhaltensstörung werden Trauminhalte ausgelebt, und es kommt zu nächtlichen Bewegungen der Gliedmaßen. Betroffene können im Traum treten, schlagen, schreien, aufstehen und anderen Aktivitäten nachgehen. Das

Bei älteren Erwachsenen (ab 65 J.) sinkt der allgemeine Richtwert um eine Stunde. Es gelten sieben bis acht Stunden als optimal.

kann Konsequenzen für die Betroffenen und deren Bettpartner:innen haben (Verletzungen etc.) und die eigene Schlafqualität negativ beeinflussen.

Kommt es durch die REM-Schlaf-Verhaltensstörung zu relevanten Gefährdungen oder Unterbrechungen des Nachtschlafs, können Medikamente eingesetzt werden.



Tagesschlaf



Im Alter sinkt das Schlafbedürfnis! Häufig sind längere „Mittagsschläfchen“ daher der Grund für nächtliche Probleme beim Ein- oder Durchschlafen. Aktivitäten, wie z. B. ein Spaziergang oder Sport, können helfen, die Mittagspausen anders zu füllen. Vielleicht lässt sich schon hierdurch der Nachtschlaf etwas verbessern.

Einige Parkinson-Medikamente führen zu starker Tagesmüdigkeit. Dies sollte unbedingt mit den behandelnden Ärzt:innen besprochen werden, vor allem wenn damit ungewollte Einschlafattacken einhergehen.

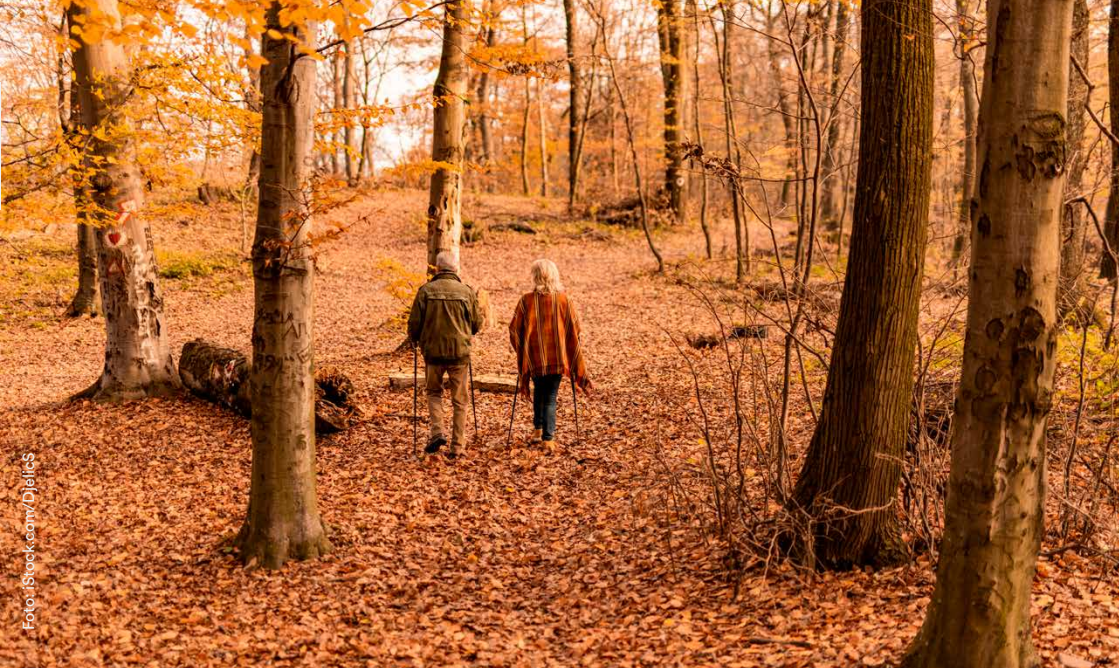


Foto: iStock.com/DjelleS

Nebenwirkungen von Medikamenten



Einige Parkinson-Medikamente können eine aktivierende und wachmachende Wirkung haben. Andere Wirkstoffe fördern zwar die Müdigkeit, lösen bei einigen Betroffenen aber trotzdem eine sehr unangenehme innere Unruhe aus.

Auch Wassertabletten können den Schlaf negativ beeinflussen, wenn sie zu spät am Tag eingenommen werden – durch die häufigen Toilettengänge kommt man schlicht nicht zur Ruhe. Bei Unsicherheiten sollten die eingenommenen Medikamente mit den behandelnden Ärzt:innen besprochen werden.

Negative Gedanken/ „Sorgenkreisen“



Negative Gedanken, Sorgen und Ängste machen sich besonders in den Abend- und Nachtstunden bemerkbar, wenn die Ablenkungen des Tages nicht mehr da sind. Das typische „Kreisen“ negativer oder angstbesetzter Gedanken sowie negativer Erlebnisse vom Tage kann Betroffene trotz Müdigkeit über lange Zeit vom Einschlafen abhalten. Um nicht auf klassische Schlafmedikamente zurückgreifen zu müssen, die manchmal zu einem Überhang des

Effektes in den Morgenstunden führen, sollten zunächst andere Optionen genutzt werden. Entspannungsverfahren wie autogenes Training oder Achtsamkeitsübungen können dabei helfen, die negativen Denkschleifen zu unterbrechen und zur Ruhe zu kommen. Manchmal kann es auch hilfreich sein, sich Probleme des Tages in den frühen Abendstunden z. B. mithilfe eines Tagebuchs „von der Seele zu schreiben“.

Auch die Jahreszeiten beeinflussen die Schlafgewohnheiten.
Im Winter erhöht sich das Schlafbedürfnis um bis zu eine Stunde; selbst die Traumphase (REM-Schlaf) verlängert sich um eine halbe Stunde.

Probleme mit der Blasenentleerung



Auch Störungen der Harnblasenfunktion sind häufige Begleitsymptome der Parkinson-Krankheit. Betroffene müssen dann nachts oft mehrfach zum Wasserlassen auf die Toilette. Andere Probleme (Harnwegsinfekte, bei Männern eine Vergrößerung der Prostata) können das Problem zusätzlich verstärken. Natürlich können auch Wassertabletten (wenn sie zu spät am Tage eingenommen werden) zu einer Häufung nächtlicher Toilettengänge führen. Auch bei diesem Problem ist es wichtig, frühzeitig die behandelnden Ärzt:innen zu informieren. In be-







Foto: iStock.com/kieferpix

stimmten Fällen können Medikamente eingesetzt werden, die den Harndrang reduzieren. Manchmal ist es auch hilfreich, die Trinkmenge in der Stunde vor dem Schlafengehen zu verringern. Sollte das Problem sehr ausgeprägt sein und auch der Weg zur Toilette aufgrund einer Gangunsicherheit sehr beschwerlich sein, kann ein WC-Stuhl helfen. Für Männer gibt es außerdem die Möglichkeit, ein Urinalkondom zu nutzen. Dieses wird nicht wie ein Katheter in die Harnröhre eingelegt, sondern umhüllt den Penis wasserdicht wie ein Kondom. Mithilfe eines kleinen Schlauches lässt sich der Harn in einen Sammelbeutel ableiten.

Auch für Frauen werden Systeme zur Urinableitung angeboten, die in ihrer Funktion und ihrem Aufbau Ähnlichkeiten zum Urinalkondom aufweisen. Aufgrund der weiblichen Physiologie wird die Wirkung dieser Hilfsmittel jedoch oft als unzureichend empfunden.

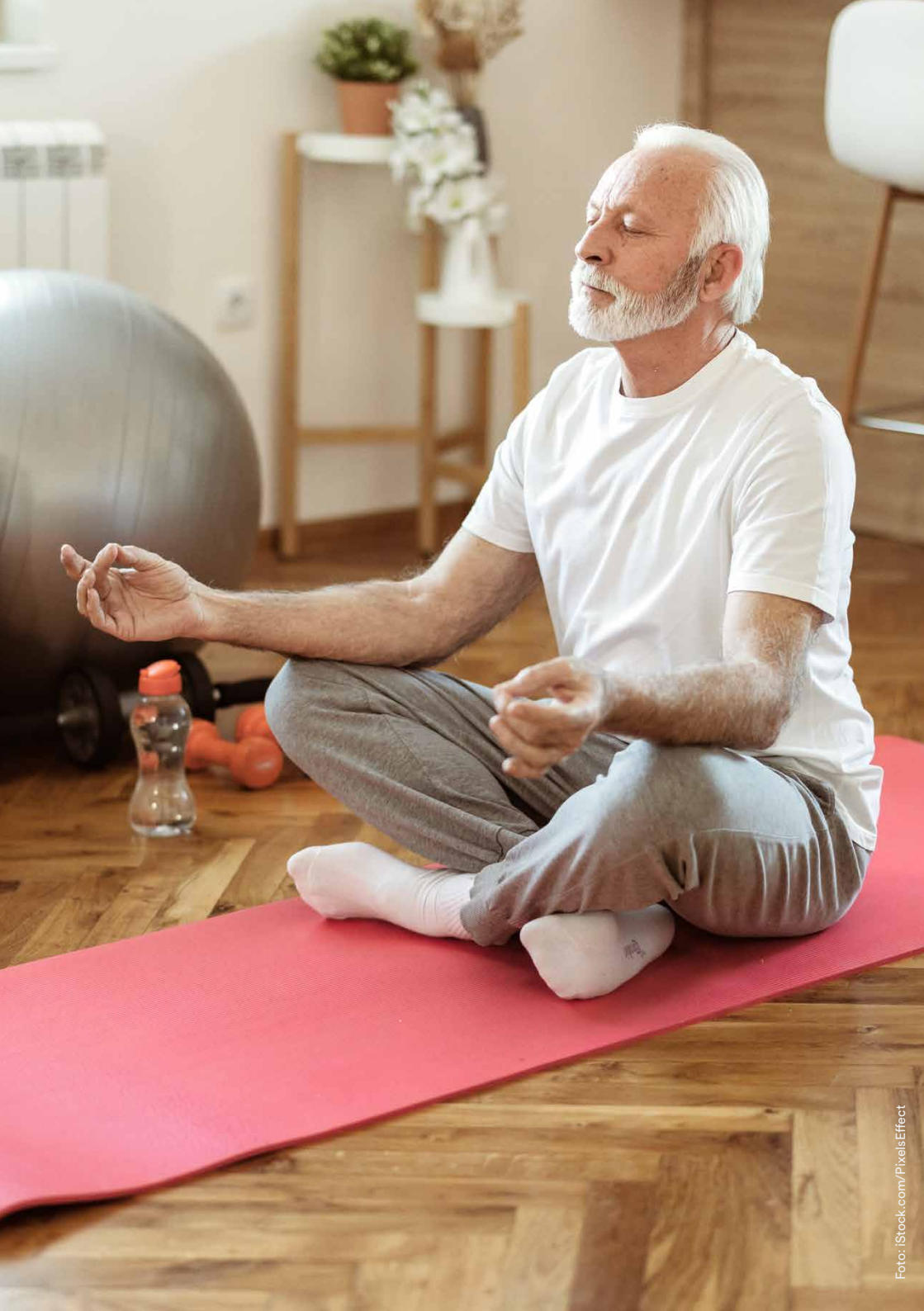


Foto: iStock.com/PixelsEffect

Schlafhygiene

Unabhängig von konkreten Problemen beim Ein- oder Durchschlafen kann es sinnvoll und hilfreich sein, Schlafgewohnheiten gelegentlich zu hinterfragen.

Hier sind einige Tipps für eine Verbesserung der Schlafhygiene:

Einschlafroutine



Die Stunde vor dem Schlafengehen kann genutzt werden, um bewusst zur Ruhe zu kommen und sich „vom Tag zu verabschieden“. Fernsehen und Computer sollten in dieser Stunde möglichst nicht mehr genutzt werden, auch das Mobiltelefon sollte auf lautlos gestellt sein.

Ein entspannendes Bad oder eine Tasse Kräutertee (wenn keine Probleme mit nächtlichen WC-Gängen bestehen) können dabei helfen, den Körper auf das Einschlafen vorzubereiten.

Um beim Einschlafen nicht ständig an wichtige Erledigungen am Folgetag denken zu müssen, kann es sinnvoll sein, anstehende Aufgaben schriftlich festzuhalten, um den Kopf freizubekommen.

Schlafzimmer



Das Schlafzimmer sollte ein Ort der Entspannung sein und auch ausschließlich zum Schlafen genutzt werden. Die Temperatur sollte niedriger sein als in den anderen Räumen: 16 bis 18 Grad sind ideal.

Ernährung/ Getränke

Kaffee, schwarzer Tee oder andere koffeinhaltige Getränke sollten vor dem Schlafengehen vermieden werden.

Alkohol kann zwar beim Einschlafen helfen, sollte aber bei Schlafstörungen trotzdem gemieden werden, weil er den Schlaf oft insgesamt beeinträchtigt.

Die Abendmahlzeit sollte nicht zu schwer sein und auch nicht zu spät eingenommen werden.



Foto: iStock.com/Linda Raymond

Sport

Eine regelmäßige sportliche Aktivität im Tagesverlauf kann die Schlafqualität deutlich verbessern. Sport in den Abendstunden sollte bei Schlafstörungen aber möglichst vermieden werden.

Gegen einen kurzen, ruhigen und entspannenden Spaziergang vor dem Schlafengehen ist aber natürlich nichts einzuwenden.



Foto: iStock.com/Goodboy Picture Company

Hier ist Platz für Ihre Notizen oder ein Schlaftagebuch

Impressum

Herausgeber
Parkinson Stiftung
Albrechtstraße 11
10117 Berlin
Telefon 0151 10190114
info@parkinsonstiftung.de
www.parkinsonstiftung.de

Die Parkinson Stiftung und das Redaktionsboard „Informationsmaterialien für Betroffene und Angehörige“ haben diese Broschüre in fachlicher Zusammenarbeit erstellt.

Mitglieder des Redaktionsboards
Dr. med. Thorsten Süß, Beelitz-Heilstätten (Redaktionsleitung)
Kirsten Vesper (Betroffenenvertreterin)
Prof. Dr. med. Georg Ebersbach, Beelitz-Heilstätten
Prof. Dr. med. Carsten Eggers, Bottrop
Prof. Dr. med. Björn Falkenburger, Dresden
Prof. Dr. rer. nat. Elke Kalbe, Köln
Dr. med. Martina Müngersdorf, Berlin
Prof. Dr. med. Tobias Warnecke, Osnabrück

Medizinische und fachliche Beratung
Parkinson Stiftung
Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e. V.
Parkinson Netzwerke Deutschland e. V.

Redaktion
Parkinson Stiftung

Grafik und Layout
www.kaiserwetter.de

Haben Sie Interesse an weiteren Publikationen oder Fachinformationen rund um das Thema Parkinson? Dann wenden Sie sich gerne an:
www.parkinsonstiftung.de

ISBN: 978-3-911581-01-1

Stand 04/2026

Forschen. Informieren. Betroffenen helfen.

Unter diesem Motto setzen wir uns von der Parkinson Stiftung für Menschen mit Parkinson ein. Wir glauben an eine Vision: Eine Welt ohne Parkinson. Wir sind überzeugt, dass durch intensive Forschung eine Heilung der Parkinson-Krankheit möglich ist.

Unser Ziel ist, die Behandlung von Parkinson grundlegend zu verbessern. Betroffenen, Ärzt:innen, Therapeut:innen und ehrenamtlich Engagierten bieten wir ein Dach für ihre wertvolle Arbeit. Wir ermöglichen Wissenstransfer und den Austausch mit Akteur:innen aus Forschung, Ehrenamt, Politik und Gesellschaft. Mit unseren Informationsangeboten, Projekten und Initiativen wollen wir Patient:innen und ihre Angehörigen in ihrem Selbstbewusstsein stärken und zu mehr Lebensqualität beitragen.

Wir schaffen Bewusstsein, fördern Akzeptanz und arbeiten jeden Tag daran, Parkinson in die Gesellschaft zu bringen.

Die Parkinson Stiftung wurde 2019 von der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. errichtet; Sitz ist Berlin. Die Stiftung finanziert ihre Arbeit überwiegend aus Spenden und Zuwendungen.

Bitte unterstützen Sie uns. Gemeinsam schaffen wir es, Parkinson erfolgreich zu begegnen.

Spendenkonto
MERKUR Privatbank
IBAN DE16 7013 0800 0101 7175 70
BIC GENODEF1M06

www.parkinsonstiftung.de



ISBN: 978-3-911581-01-1