

Zeitschrift: Mitteilungsblatt der Schweizerischen Parkinsonvereinigung = Magazine d'information de l'Association suisse de la maladie de Parkinson = Bollettino d'informazione dell'Associazione svizzera del morbo di Parkinson

Herausgeber: Schweizerische Parkinsonvereinigung

Band: - (1987)

Heft: 6

Rubrik: Beratung = Conseils = Consulenza

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Thomas Bollinger, ergothérapeute en chef de la clinique orthopédique universitaire du Balgrist (Zurich), membre du comité consultatif.

Comme dans d'autres affections l'ergothérapie peut jouer un rôle important dans le traitement de la maladie de Parkinson. Au cours de leur formation de trois ans les ergothérapeutes apprennent un grand nombre de méthodes et de techniques thérapeutiques qu'ils pourront appliquer au traitement de cas très variés. Le but de l'ergothérapie est de conserver au patient une indépendance et une faculté de décision aussi étendues que possible dans ses activités de tous les jours. Les traitements suivants peuvent être appliqués lors de la maladie de Parkinson.

1. Thérapie fonctionnelle

La raideur, la bradykinésie (lentueur des mouvements) et le tremblement empêchent le parkinsonien de se mouvoir normalement dans la vie quotidienne. Un certain nombre d'actes indispensables deviennent particulièrement difficiles. En voici un exemple: pour pouvoir sortir du lit le matin il faut d'abord s'asseoir au bord de celui-ci et le plus simple serait d'entamer un mouvement régi par la musculature du cou qui, par le tronc jusqu'au bassin permettrait à la personne de s'asseoir en tendant à fond les bras après s'être mise sur le côté.

Deux éléments rendent ces mouvements très difficiles pour un parkinsonien: la rotation du corps et l'extension complète des bras. L'ergothérapeute intervient en intégrant par exemple ces deux éléments dans un exercice artisanal ou ludique. Il peut par exemple jouer avec son patient au jeu du moulin sur un damier géant. Les pions sont disposés sur le damier de telle façon que le patient ne puisse les atteindre que par une torsion du tronc et en tendant les bras. On peut doser exactement l'étendue du mouvement selon les possibilités. L'ergothérapie fonctionnelle est un complément idéal de la physiothérapie qui, elle, prépare la voie au déroulement de ces exercices.

2. Solution de problèmes personnels

L'ergothérapeute et le patient recherchent en commun des solutions à des problèmes de la vie quotidienne. Ils étudient ainsi toutes les difficultés qui surgiront au cours de la journée depuis le moment où le parkinsonien devra se laver, s'habiller, faire face à des problèmes ménagers, puis se distraire en cherchant à tout faire lui-même. Par une petite modification des ustensiles et de l'outillage (par des manches et des poignées plus épais ou plus longs) on peut rendre possible des activités délaissées ou exécutées à grand peine.

Certains accessoires (comme des sièges de WC plus élevés, des planches pour baignoires, des couverts spéciaux) peuvent aider à résoudre des problèmes journaliers. Dans le cadre d'exercices tendant à l'autonomie du patient, les ergothérapeutes peuvent conseiller l'utilisation de certains moyens auxiliaires et enseigner au patient la manière de les utiliser. Un petit appareil à enfiler des bas peut être précieux mais son utilisation n'est pas toujours simple.

3. Ergothérapie activante

L'ergothérapie activante a pour but de démontrer au handicapé que malgré ses moyens limités il peut encore exercer des activités pleines de sens, qu'elles soient artisanales, ludiques, intellectuelles ou de compagnie. Ce genre d'activité est souvent pratiqué en petits groupes où les patients ont la possibilité d'avoir des contacts les uns avec les autres.

L'ergothérapie activante permet de lutter contre l'immobilisme qui s'installe et contre l'isolement.

L'ergothérapie, comme la physiothérapie, doit être ordonnée par un médecin de façon à ce que l'assurance maladie ou l'A.I. la prennent en charge pour autant qu'elle soit pratiquée par des ergothérapeutes diplômés dans un centre reconnu officiellement.

Beratung Conseils Consulenza

Einige Punkte der 2. Revision des Ergänzungs- leistungsgesetzes (ELG)

Frau E. Bühler, Sozialarbeiterin,
Mitglied des fachlichen Beirates.

Mit der Überarbeitung des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen (ELG) zur AHV und IV sind auf den 1.1.1987 einige Änderungen in Kraft getreten. Diese bringen für einen Teil der bisherigen Bezüger von Ergänzungsleistungen deutliche Verbesserungen. Gleichzeitig ermöglichen gewisse neue Bestimmungen, dass Rentner, die bis jetzt noch nicht anspruchsberechtigt waren, nun auch in den Genuss von Ergänzungsleistungen kommen können. Die Ausrichtung von Ergänzungsleistungen verfolgt nach

wie vor das Ziel, IV- und AHV-Bezügern und Bezügern von Hilflosenentschädigungen ein Mindesteinkommen zu garantieren, wenn aus AHV/IV-Rente, beruflicher Vorsorge (Pensionen) und Selbstvorsorge (Ersparnisse) der Existenzbedarf nicht gedeckt werden kann. Wichtig ist zu wissen, dass Ergänzungsleistungen keine Fürsorgeleistungen sind. Auf Ergänzungsleistungen besteht ein Rechtsanspruch, vorausgesetzt, dass die entsprechenden persönlichen Voraussetzungen (Rentenbezüger von AHV oder

IV, bestimmte Aufenthaltsdauer in Bund, Kanton, Gemeinde, Wohnsitz in der Schweiz) und wirtschaftliche Voraussetzungen (Einkommen, Vermögen) erfüllt sind.

Nebst den Ergänzungsleistungen (= Bundesleistungen) werden in einigen Kantonen Beihilfen auf kantonaler Ebene ausgerichtet. Im Kanton Zürich gewähren zudem ca. 50 Gemeinden Gemeindegzuschüsse.

Das auf 1.1.1987 revidierte Gesetz über die Ergänzungsleistungen bringt hauptsächlich die folgenden Änderungen:

1. Krankheitskosten

Vergütungen im bisherigen Rahmen (Krankenpflege, Arzt und Arznei, Selbstbehalte, gewisse Hilfsmittel usw.), **zusätzlich** jedoch:

- Berücksichtigung nicht nur der Kosten für die Krankenpflege durch die Gemeindegschwester, sondern auch der Kosten für die durch die Hauspflege geleistete Grundpflege.

- In allen Fällen wird ein Selbstbehalt von Fr. 200.- pro Jahr berechnet (früher nur bei Patienten in bestimmten Vermögensverhältnissen).

Wichtig!

Eine teilweise Vergütung von Krankheitskosten aus den Ergänzungsleistungen kann auch erfolgen, wenn ein Versicherter zwar noch keine Ergänzungsleistungen bezieht, wenn aber das Einkommen des Versicherten ausschliesslich wegen der hohen Krankheitskosten die Einkommensgrenze, die für die Zusprennung von Ergänzungsleistungen massgebend ist, unterschreitet (z.B. bei Patienten ohne Krankenkasse, wenn sehr hohe Selbstbehalte bezahlt werden müssen, wenn die Krankenkasse gewisse Behandlungskosten nicht deckt).

2. Behinderungsbedingte Mehrkosten

An folgende ausgewiesene Auslagen werden jährlich bis Fr. 3600.- vergütet:

- Hilfe einer Drittperson im Haushalt (z.B. Putzfrau,

Hauspflege für Haushaltarbeiten usw.).

- Transportkosten zur medizinischen Behandlung (Arztbesuche, Physiotherapie usw.) im nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort.

- Miete einer rollstuhlgängigen Wohnung.

Die Notwendigkeit dieser Mehrkosten muss durch ein ärztliches Zeugnis ausgewiesen werden.

3. Ergänzungsleistungen für Heimbewohner (Pflege- und Wohnheime)

Die hohen Auslagen für Heimaufenthalte werden berücksichtigt, indem höhere Einkommensgrenzen angesetzt werden:

Fr. 16 000.- bis Fr. 20 000.-

für Alleinstehende,

Fr. 32 000.- bis Fr. 34 560.-

für Ehepaare.

Die Kantone legen die Höchstgrenzen fest.

4. Berücksichtigung höherer Mietzinse

Für die Berechnung der Ergänzungsleistungen werden in den meisten Kantonen folgende Beträge für Mietzinse angerechnet:

max. Fr. 6000.-

für Alleinstehende,

max. Fr. 7200.- für Ehepaare.

Nebst den oben erwähnten namhaften Verbesserungen der Ergänzungsleistungen treten jedoch ab Januar 1987 auch gewisse

Einschränkungen in Kraft. So wird z.B. das Vermögen bei der Berechnung des Einkommens vermehrt einbezogen. Gleichzeitig werden Erstatteinkünfte (Pensionen, Renten der 2. und 3. Säule) zum vollen Betrag als Einkommen angerechnet.

Die AHV-Informationsstelle hat ein neues, informatives und übersichtliches Merkblatt mit den ab 1.1.1987 geltenden Bestimmungen für die Ergänzungsleistungen zu AHV und IV herausgegeben. Das Merkblatt kann bei den AHV-Gemeindegzweigstellen bezogen werden. Allerdings ist es für den Einzelnen trotz dieser guten Information meist sehr schwer zu beurteilen, ob er allenfalls An-

spruch hat auf Ergänzungsleistungen. Im Zweifelsfall sollte niemand zögern, sich persönlich an die nächste AHV-Gemeindegzweigstelle zu wenden und sich dort den evtl. Anspruch für Ergänzungsleistungen ausrechnen zu lassen.

Fachlicher Beirat – was nützt er Ihnen?

(ff) Weshalb hat die Schweizerische Parkinsonvereinigung neben dem Vorstand auch noch einen fachlichen Beirat? Und wieso hat der fachliche Beirat so viele Mitglieder?

Der fachliche Beirat ist quasi ein Reservoir von Fachleuten. Während sich der Vorstand regelmässig trifft und die Angelegenheiten der Vereinigung bespricht, werden die Mitglieder des fachlichen Beirats nur für die Vereinigung aktiv, wenn sie angefragt werden, z.B. um im Mitteilungsblatt etwas zu schreiben oder einen Vortrag zu halten. Da eine enge Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Fachleuten sehr wichtig ist, muss gemäss unseren Statuten der Vorsitzende des fachlichen Beirates auch im Vorstand der Vereinigung mitmachen. Gegenwärtig sind wir in der erfreulichen Lage, dass sogar drei Mitglieder des fachlichen Beirates im Vorstand sind: Prof. Ludin, Prof. Siegfried und die Physiotherapeutin Frau Schomburg.

Wenn es nur darum ginge, ab und zu eine Frage im Mitteilungsblatt zu beantworten, dann könnte der fachliche Beirat sehr klein sein. Darüber hinaus ist es aber unser Anliegen, Patienten und Öffentlichkeit über Parkinson zu informieren in Vorträgen und Artikeln. Aus Gründen der zeitlichen Belastung und geographischen Distanz ist es deshalb sicher ein Vorteil, einen grossen fachlichen Beirat zu haben. Und besonders den Selbsthilfegruppen möchten wir an dieser Stelle sagen, dass die allermeisten Mitglieder des fachlichen Beirats bereit sind, in einer Selbsthilfegruppe einen Vortrag zu

halten und für Fragen zur Verfügung zu stehen. In der Regel werden sie dafür kein Honorar verlangen, höchstens Spesen. Seien Sie also mutig und nehmen Sie schriftlich oder telefonisch Kontakt auf mit unsern Beiräten, wenn Sie für Ihre Gruppe einen Referenten brauchen. Sie finden unten eine Liste der Beiräte, gruppiert nach Berufen. Die genaue Adresse finden Sie im Telefonbuch, oder Sie erfahren sie über unser Sekretariat.

Wenn Sie als Einzelperson eine Frage haben, so richten Sie sie bitte schriftlich an unser Sekretariat. Frau Schiratzki wird dann Ihren Brief einem zuständigen Beirat weiterleiten. Fragen und Antworten von allgemeinem Interesse werden wir gerne weiterhin auf der Frage-seite des Mitteilungsblattes abdrucken, falls die Fragesteller einverstanden sind.

Mitglieder des fachlichen Beirates/Membres du comité consultatif

Neurologen/Neurologues:

Dr. C. Albani, Zürich
Dr. A. Ben-Shmuel, Zürich

Dr. Cl.-A. Dessibourg, Fribourg
PD Dr. J.-J. Dufresne, Lausanne
Dr. D. Ferel, Basel
Dr. G. Filippa, Bad Ragaz
Dr. Ph. Grandjean, Biel/Bienne
Dr. J. Kesselring, Valens (ab 1.7.87)
Dr. X. Lataste, Basel
Prof. Dr. H.P. Ludin, Bern
Dr. R. Markoff, Chur
PD Dr. F. Martin, Genève
Dr. V. Medici, Bern
Dr. A. Perrig, Sion
Dr. B. Simona, Locarno
Dr. E. Spieler, Luzern
PD Dr. H. Spiess, Zürich
Dr. C. Tosi, Lugano

Neurochirurg/Neurochirurgien:

Prof. Dr. J. Siegfried, Zürich

Physiotherapeutinnen/

Physiothérapeutes:

Frau Pat Davies, Bad Ragaz
Frau R. Itel, Bern
Frau M. Schomburg, Zürich

Ergotherapeut/Ergothérapeute:

Th. Bollinger, Männedorf

Psychologe/Psychologue:

W. Hemmeler, Bern

Pharmazeutin/Pharmaceute:

Mme Dr. Rutz-Coudray, Genève

Sozialarbeiterinnen/

Assistantes sociales:

Frau M. Bauer, Bern
Frau E. Bühler, Zürich

Animator der holländischen

Selbsthilfegruppen:

A. Heijman, Holland

Correction

Dans le numéro 5, p. 17, il était noté un faux numéro de téléphone pour le service juridique pour handicapés en Suisse romande. Nous répétons ici l'adresse correcte:

*Avenue de Provence 4
1007 Lausanne
Tél. 021/25 93 96
(lundi-vendredi
08 h 00-12 h 00)*

Veuillez excuser l'erreur de frappe.

La rédaction

Wir danken – Nos remerciements – Grazie

Spenden/Dons (Stand Ende Februar 1987)

| | |
|---|------------|
| Belpport Familienstiftung, Zürich | Fr. 5000.- |
| CIBA-GEIGY AG, Basel | Fr. 2000.- |
| Fam. De Gennaro, Schuls | Fr. 50.- |
| Im Gedenken an Herrn R. Grunauer, UOV Zürich | Fr. 110.- |
| Hauspflegerinnen Zürich-Altstetten | Fr. 500.- |
| Hedwig Rieter-Stiftung, Winterthur | Fr. 1000.- |
| Frau O. Hintz, Buchs | Fr. 200.- |
| Dr. Ph. Maire, Aarau | Fr. 50.- |
| Mme M. Ott, Courroux | Fr. 50.- |
| SAPOS SA, Genève | Fr. 1000.- |
| Im Gedenken an Herrn H.-R. Rüegger, Rothrist, Mitglied der Schweiz. Parkinsonvereinigung | Fr. 835.- |
| Volkart Stiftung, Winterthur | Fr. 300.- |
| Im Gedenken an Herrn E. Weber, Zürich | Fr. 50.- |

Sodann danken wir herzlich der Firma Mohn Büroeinrichtungen, Zürich, für ihren grossen Einsatz und die sehr günstigen Konditionen bei der Möblierung unseres neuen Sekretariates in Hinteregg sowie der Firma Fotosatz Stadler AG in Egg, welche unser neues Briefpapier unentgeltlich gestaltet und gesetzt hat. Herr Giorgio Bordolin, Grafiker im Tessin, hat ebenfalls gratis das Signet der Parkinsonvereinigung neu gestaltet und ergänzt; vielen Dank für die Arbeit.

Ringraziamo il sig. Giorgio Bordolin, grafico ticinese, che gratuitamente ha completato e dato forma nuova alla sigla dell'Associazione dei malati di Parkinson.

Neues Kollektivmitglied

Schule für praktische Krankenpflege, Baden.

Für die stets zunehmenden Aufgaben unserer Vereinigung sind wir sehr dankbar für Legate und Spenden, auch anstelle von Blumen bei Todesfällen. Unser Konto
PC 80-7856-2
Schweiz.
Parkinsonvereinigung,
Wädenswil

Nous sommes toujours très reconnaissants si vous pensez à nous par des legs et dons, et également pour des dons à la place de fleurs lors d'un décès.

*No. CCP 80-7856-2
Schweiz.
Parkinsonvereinigung,
Wädenswil*