

**Checkliste zum Erkennen von (oral/transdermal) ausbehandelten
Wirkfluktuationen und Dyskinesien (MAF/D)**

	Substanzgruppe	Bemerkungen	Kriterium erfüllt
1.	Levodopa	Einzeldosis oberhalb der Wirk- und - falls möglich - unterhalb der Dyskinesieschwelle, Einnahmeintervalle entsprechend der individuellen Wirkdauer Falls erforderlich: Levodopa in löslicher Form (z. B. bei morning-OFF oder delayed-ON) oder als Retard-Präparat (bei nächtlicher Akinese) einsetzen	☐
2.	MAO-B-Hemmer	Rasagilin (1 mg) oder Safinamid (100 mg). Bei Dyskinesien möglicherweise Einsatz von Safinamid vorteilhaft	☐
3.	COMT-Hemmer	Falls Entacapon nicht ausreichend wirksam/verträglich: Tolcapon oder Opicapon	☐
4.	Dopamin-agonisten	Bei ausreichender Verträglichkeit Tagesdosis in maximal zugelassener Dosis (sukzessiver oder simultaner Einsatz mehrerer Dopaminagonisten ist nicht erforderlich)	☐
5.	Amantadin	Bei Dyskinesien, evtl. auch bei ON/OFF; zugelassen bis 600 mg/d (Amantadin-Hemisulfat) bzw. 300 mg (Amantadin-HCl)	☐
MAF: unzureichende Kontrolle der Wirkfluktuationen trotz suffizienter Schulung des Patienten und kombiniertem Einsatz von 1-4, bei Dyskinesien (MAF/D) zusätzlich 5			

**Checkliste zum Erkennen von (oral/transdermal) ausbehandelten
Wirkfluktuationen und Dyskinesien (MAF/D)**