



DEIN **AUTO**. DEIN **ABO**.
Athletic Sport Sponsoring



DONIC



Sponeta



TENSOR

TIBHAR

VICTAS



Ausgabe 3.2026 11233



Trainerbrief

Verband Deutscher Tischtennistrainer



Doris Simon/Thorsten Boomhuis „Tischtennis gegen Parkinson“

S. 04

Philipp Floritz „Modernes Tischtennis“

S. 12

Alois Spitzer „Biomechanik im Leistungstischtennis“

S. 16

Manfred Muster „Vom Wechsel des Aufmerksamkeitsfokus – Teil 2“

S. 22



Redefine the Shape of Strength.

Entwickelt aus einer völlig neuen Perspektive
mit einer flachen, hochdichten Noppenstruktur.
Das Ergebnis dieser mutigen Innovation – Spin wie nie zuvor.
Höhere Flugbahn, mehr Durchschlagskraft,
die Qualität der Endschläge und die Ballwechselkontrolle wird verbessert.
Schläge verwandeln sich, neue Taktiken entstehen,
der Weg der Verbesserung erweitert sich.
Hier nimmt Stärke eine neue Form an.



Zyre® 03
Neu ab 01.10.2025

High Tension Noppen innen
(Spring Sponge X, Ricosheet)
MADE IN JAPAN
de.butterfly.tt


Matthias Geisler

Chefredakteur Trainerbrief

Liebe Mitglieder,

ein sehr gut besuchtes Jubiläums-Symposium liegt hinter uns und wie immer können alle VDTT-Mitglieder die Vorträge der ReferentInnen hier in Artikelform nachlesen.

Den Anfang machen **Doris Simon-Keller und Thorsten Boomhuis**, die sich dem Thema Tischtennis für Parkinson Erkrankte sehr detailliert und praxisnah annehmen. Thorsten Boomhuis, Mitgründer von „PingPongParkinson“ war live per Video zugeschaltet und konnte sehr interessante Einblicke in die Befindlichkeiten eines Betroffenen geben. Hauptreferentin Doris Simon-Keller zeigte allen nicht nur die Hintergründe der Krankheit, sondern auch zahlreiche Möglichkeiten, wie ein Training mit Parkinsonerkrankten aussehen kann.

Im Anschluss stellt Ex-Profi und mittlerweile Tischtennis-Akademieleiter **Philipp Floritz** seine Idee von modernem Tischtennis vor. Zentral ist für ihn die Fragestellung: „Wie kann ich meinen Gegner dazu bringen, mit hoher Wahrscheinlichkeit genau den Ball zu spielen, den ich für meinen nächsten Schlag benötige?“ Dafür müssen laut Floritz Ball-

wege systematisch trainiert werden und zwar nicht nur im offenen Spiel, sondern besonders auch im Aufschlag-Rückschlag-Spiel.

Dr. Alois Spitzer referierte beim Symposium sehr praxisnah über das Thema Biomechanik. Wer noch nie vorher von sogenannten „Zehengrundgelenken“ gehört hat, wird hier fündig, denn nicht nur Unterarm und Handgelenk werden von Spitzer in den Blick genommen, sondern auch die Finger und Zehen und deren Bedeutung für die Beschleunigung von Schlagbewegungen.

VDTT Redakteur **Gunter Straub** lässt uns auf Seite 21 wieder teilhaben an seinen Gedanken zum Symposium und stellt dabei wieder einige interessante Thesen auf.

Dr. Manfred Muster war dieses Jahr zwar kein Referent beim Symposium, aber wir haben den 2. Teil seines Artikels mit in diese Ausgabe genommen, um nahtlos an den ersten Teil im Trainerbrief 02.26 anschließen zu können. Er lässt uns diesmal teilhaben an seiner Art „Trainingstagebuch“, in das er Überlegungen und Übungsideen für seinen „Schützling“ Uwe notiert hat. Dabei macht Muster auch darauf aufmerksam, welchen Einfluss psychische Faktoren auf den Lernfortschritt von SpielerInnen haben kann.

In den News berichtet Redakteur **Dirk Lion** über den Social Media Auftritt des VDTT. Bereits über 600 Interessierte folgen dem **Instagram-Kanal des VDTT**, doch das ist Dirk Lion nicht genug. Sein Ziel: 1000 Follower! Bei über 1200 VDTT-Mitgliedern sollten wir diese Marke doch knacken können!

Auf Seite 31 haben wir die **Einladung zu unserer Mitgliederversammlung** abgedruckt. Wir freuen uns auf zahlreiche Teilnahme am Online-Meeting! Doch nun viel Spaß beim Lesen wünscht Matthias Geisler

Inhalt

- 04 Tischtennis gegen Parkinson**
Doris Simon-Keller und Thorsten Boomhuis
- 12 Modernes Tischtennis – „Spielnah denken, statt isoliert üben“**
Philipp Floritz
- 16 Biomechanik im Leistungstischtennis**
Dr. Alois Spitzer
- 21 Guni's Mitschrieb**
Gunter Straub
- 22 Vom Wechsel des Aufmerksamkeitsfokus – Teil 2**
Manfred Muster
- 30 VDTT-News**
- 31 Einladung zur Mitgliederversammlung.**

Impressum

Herausgeber:

Verband Deutscher Tischtennistainer e.V.
Am Kirschbach 12, 99428 Weimar
E-Mail: redaktion@vdt.de, Internet: www.vdt.de

Chefredakteur: Matthias Geisler

Redaktion: Frank Fürste, Dirk Lion, Ralf Hamrik
Gunter Straub, Peter Luthardt, Achim Krämer

Layout: Matthias Geisler
E-Mail: geisler@vdt.de

Druck: Druckerei Abt, Bad Schussenried

Erscheinungsweise: vierteljährlich

ISSN: 1612 4391

Auflage: 1.600

Titelfoto: StansLens



DEIN AUTO. DEIN ABO.
Athletic Sport Sponsoring



DONIC



Sponeta



TENSOR

TIBHAR

VICTAS





Foto: StansLens

Tischtennis gegen Parkinson

Bewegung, Struktur und Wirkung

Einführung

Der Vortrag zum Thema „Tischtennis gegen Parkinson – Bewegung, Struktur und Wirkung“ zum 40. VDTT-Symposium am 5. Juli 2026 begann mit einem emotionalen Video zum Thema, welches man sich auf dem YouTube-Kanal „PingPongParkinson Deutschland“ anschauen kann. Anschließend erfolgte die Vorstellung der Referenten durch Gunter Straub:

Doris Simon-Keller

- Schüler-/Jugendnationalspielerin / Spielerin in der 1. und 2. Damen-Bundesliga
- Trainerin bis zur 2. Damen-Bundesliga

- Nach drei Bandscheibenvorfällen in der Halswirbelsäule trat im Alter von 30 Jahren die Sportinvalidität ein: Seitdem war das Thema Gesundheitsförderung durch Sport in den Vordergrund getreten.
- Seit den Anfängen, im Jahr 2000: Mitentwicklung Konzept Gesundheitssport Tischtennis des DTTB (seit 1.1.2004 Siegel Sport pro Gesundheit)
- Viele Jahre Leitung des Ressorts Gesundheitssport im DTTB
- Projektleitung „Tischtennis für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“, bei der in Deutschland erstmalig die positiven Effekte des Tischtennissports bei der häufigsten neurodegenerativen Erkrankung

Demenz herausgestellt worden sind.

- Letzte Ehrenamtshandlung als Ressortleiterin: Gemeinsam mit Thorsten Boomhuis als „Kopf“ von PingPongParkinson und Sarah Falczyk (Lehrreferentin TTVN) sowie im Background Norbert Weyers vom WTTV, Dr. Timo Klein-Soetebier und Prof. Dr. Diethelm Wahl (Wissenschaft) Entwicklung eines Trainer-Fortbildungskonzepts, das 2026 bundesweit über die Landesverbände an den Start ging.
- Vision: Dass alle 400.000 Personen mit Parkinson in Deutschland die Möglichkeit erhalten, mit Tischtennis das Voranschreiten der Erkrankung zu verzögern - und die eigene Lebensqualität zu erhöhen.

Thorsten Boomhuis

- Spielt seit seinem achten Lebensjahr, relativ talentfrei, aktiv Tischtennis
- Im Alter von 15 Jahren übernahm er eine erste Übungsleiterposition, die er viele Jahre weiter ausfüllte
- Mit 18 Jahren wurde er zum Leiter der Tischtennisabteilung seines Heimatvereins Eintracht Nordhorn gewählt und hatte diese Position in der Folge fast 20 Jahre lang inne
- Parkinson-Diagnose im Februar 2013
- Rückzug aus dem Tischtennis-Mannschaftssport im Jahr 2016, einige Schläge waren mit seiner rechten Schlaghand aufgrund der Parkinson-Krankheit nicht mehr ausführbar
- Nach intensivem Training der linken Hand: 2019 Weltmeister im Doppel und Vizeweltmeister im Einzel bei der ersten PingPongParkinson®-Weltmeisterschaft in New York „mit links“
- Es folgten weitere Titel im Doppel bei den Weltmeisterschaften in Berlin 2021, Wels 2023 und Lignano 2025. Bei den German Open ist er im Doppel bei fünf Teilnahmen mit seinem Doppelpartner, Thorsten Flues, ungeschlagen. Boomhuis' Bilanz im Doppel bei WM und GO lautet 59:2 Siege mit drei verschiedenen Partnern.
- Als wichtigsten sportlichen Erfolg bezeichnet Boomhuis selbst aber den Umstand, dass er den am 5. Dezember 2009 mit der rechten Schlaghand erreichten höchsten TTR-Wert von 1.415 Punkten fast 14 Jahre später am 17. Oktober 2023 um einen Punkt verbessert hat. Dieses Mal jedoch mit der linken Schlaghand!

Nach dem „Kennenlernen“ der Teilnehmer – hier insbesondere die Abfrage nach einer Vorbefassung mit dem Thema Parkinson, zum Beispiel im persönlichen Umfeld, im Rahmen der Leitung eines PPP-Stützpunktes oder als selbst erkrankte Person – schloss sich die Einführung in die Parkinson-Krankheit an. Da Thorsten Boomhuis aufgrund eines Familienurlaubes persönlich nicht dabei sein konnte, erfolgte die Einführung mittels eines von ihm erstellten Filmes

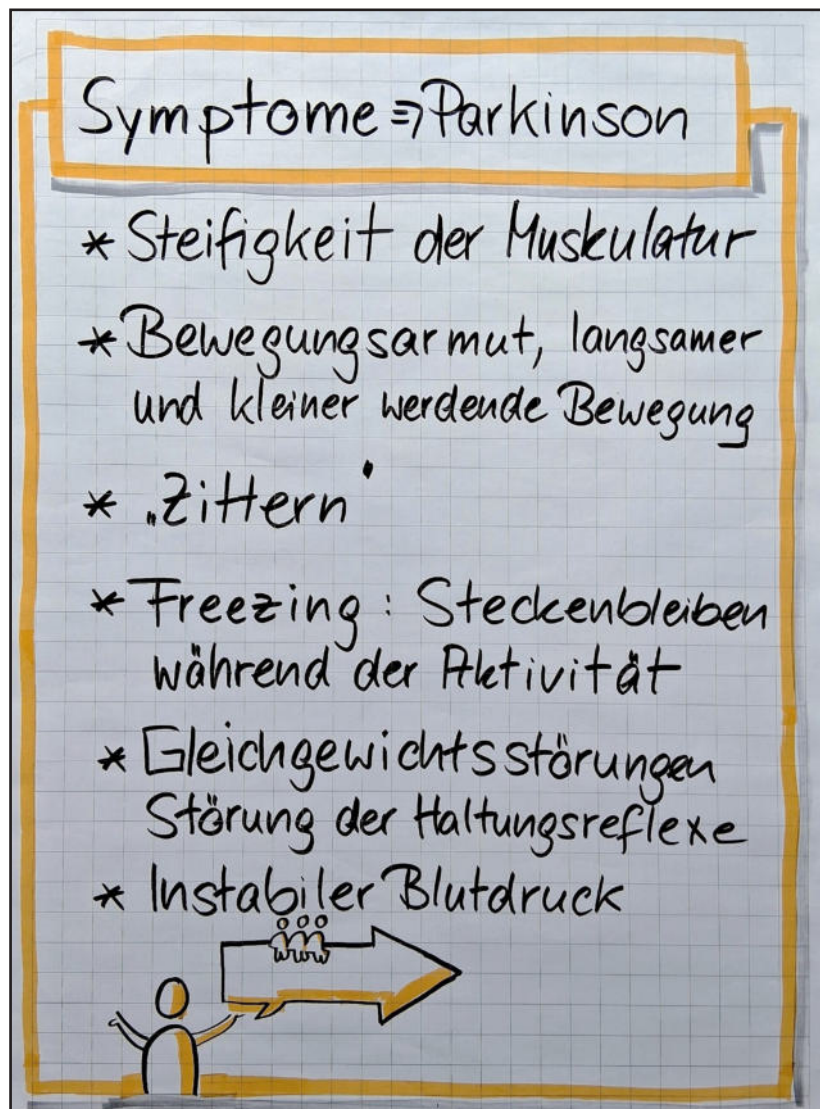
mit anschließender Fragerunde über Zoom.

In unserer kollektiven Vorstellung ist Parkinson oft ein starres Bild: Ein älterer Mensch, dessen Hände unkontrolliert zittern. Doch diese Sichtweise gleicht dem Blick durch ein schmales Schlüsselloch. Parkinson ist nach Alzheimer die zweithäufigste neurodegenerative Erkrankung der Welt, und doch bleibt vieles an ihr rätselhaft. Bereits 1817 beschrieb der englische Arzt James Parkinson die „Shaking Palsy“ (Schüttellähmung). Erst knapp 60 Jahre später, um 1860, verlieh ihr der französische Neurologe Jean-Martin Charcot zu Ehren Parkinsons ihren heutigen Namen. Heute begreifen wir, dass hinter dem Namen weit mehr steckt als ein „Zittern im Alter“ - es ist eine Zäsur, die das gesamte Gefüge eines Lebens erschüttern kann.

1. Die „Young Onset“ Überraschung - Wenn das Alter keine Rolle spielt

Parkinson ist kein exklusives Phänomen des hohen Alters. Zwar steigt die Wahrscheinlichkeit mit den Jahren - bei den über 80-Jährigen sind etwa 3 bis 5 % betroffen -, doch die schiere Dimension der Krankheit in Deutschland ist beeindruckend: Bis zu 400.000 Menschen leben hier mit der Diagnose, und jährlich kommen 10.000 bis 15.000 neue Fälle hinzu.

Besonders bewegend ist die Erkenntnis, dass rund 10 % der Diagnosen gestellt werden, bevor die Betroffenen das 40. Lebensjahr erreichen. Bei diesem „Young-Onset-Parkinson“ trifft die Erkrankung Menschen mitten in der Familienplanung und Karriere. Parkin-





son ist keine Frage des Geburtsdatums, sondern eine Herausforderung, die jede Lebensplanung jäh unterbrechen kann.

2. Das Eisberg-Phänomen – Die Macht des Unsichtbaren

In der klinischen Lehre dominieren die drei Kardinalsymptome: Tremor (Zittern), Rigor (Muskelstarre) und Akinese (Bewegungsarmut). Doch für die Betroffenen ist dies oft nur die sichtbare Spitze eines gewaltigen Eisbergs. Tatsächlich zittert nur etwa die Hälfte der Patienten. Viel einschneidender sind die unsichtbaren Symptome, die oft Jahre vor der ersten motorischen Auffälligkeit auftreten.

„Wichtig ist: Nicht jeder hat alles, aber viele haben eine ganze Palette davon. Und diese unsichtbaren Begleiter schränken die Lebensqualität oft massiv ein – oft mehr als das sichtbare Zittern der Hände.“

3. Die Spur führt in den Darm – Neue Ursachenforschung

Lange galt Parkinson als reine „Kopfsache“. Doch die moderne Wissenschaft weitet den Blick. Im Zentrum stehen sogenannte Lewy-Körperchen – giftige Proteinklumpchen aus dem Protein Alpha-Synuklein, welche die Nervenzellen angreifen und zerstören. Revolutionär ist die Theorie, dass diese Fehlfal-

tung ihren Ursprung im Darm nehmen könnte. Veränderungen im Mikrobiom oder Entzündungsprozesse im Verdauungstrakt könnten über die Darm-Hirn-Achse den verhängnisvollen Prozess anstoßen. Dabei scheint nicht eine einzelne Ursache verantwortlich zu sein, sondern ein komplexes Zusammenspiel aus:

- Genetische Prädisposition
- Umweltfaktoren: Insbesondere der Einfluss von Pestiziden steht im Fokus.

4. Therapie als Orchester – Mehr als nur Pillen

Da Parkinson bei jedem Menschen ein anderes Gesicht zeigt, muss auch die Therapie ein individuell abgestimmtes Orchester sein. Es gibt keine Standardlösung, nur den „maßgeschneiderten“ Weg.

Die medikamentöse Basis: Der Goldstandard ist und bleibt L-Dopa, eine Vorstufe von Dopamin, die im Gehirn den Dopaminmangel ausgleicht.

Wenn Medikamente allein nicht mehr ausreichen, können „Hirnschrittmacher“ (Tiefe Hirnstimulation) oder Medikamentenpumpen eingesetzt werden, um die Wirkungsschwankungen zu glätten.

Das therapeutische Ensemble: Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie sind keine bloßen Ergänzungen – sie sind essenziell. Sie trainieren gezielt das Schriftbild, wirken dem „schluffenden Gang“ entgegen und sichern die Ausdruckskraft der Stimme.

5. Vom Lindern zum Heilen

An dieser Stelle folgt nahezu denklologisch die Frage, warum gerade die schnellste Rückschlag-Sportart der Welt die beste Therapie für Parkinson sein soll?

Stelle dir vor, dein eigener Körper stellt dir ein Bein. Jedes Mal, wenn du einen Schritt nach vorne planst, scheint ein

Der „Parkinson-Eisberg“ – Symptome, die man sehen kann und Symptome, die „unter der Wasseroberfläche“ auftreten können

