

PRESSEMITTEILUNG

Fachtagung in Bad Homburg: Können wir uns einen Schlaganfall noch leisten?

Zahl der Schlaganfallpatienten wird in den kommenden Jahren dramatisch steigen

Formvorschriften verhindern in vielen Fällen ambulante Neuro-Rehabilitation im Anschluss an eine stationäre Behandlung

Müller-Eising: „Nächste Bundesregierung muss endlich das umsetzen, was seit 2007 im Gesetz steht!“

Bad Homburg, den 7. September 2021 – Am Ende wurde die Frage von allen mit Ja beantwortet. „Eine der größten Volkswirtschaften der Welt muss es sich leisten können“, so der Tenor, auch wenn viele Fakten an diesem Tag auf das Gegenteil hingedeutet hatten. In Deutschland erleiden jährlich rund 270.000 Menschen einen Schlaganfall, Tendenz steigend. Rund 80 Prozent überleben inzwischen einen solchen schlagartigen Ausfall von Gehirnfunktionen, auch dank des flächendeckenden Ausbaus der Stroke-Units. Mehr als die Hälfte leiden in der Folge allerdings dauerhaft an neurologischen Ausfällen, wie Lähmungen oder Spracheinschränkungen oder bleibt im schlimmsten Fall ein Leben lang pflegebedürftig. Die Welle an Schlaganfallpatienten, die in der Zukunft auf uns zurollt, wird auch den Pflegesektor zusätzlich belasten. Am Ende könnte es der berühmte Tropfen sein, der das Fass zum Überlaufen bringt, da der Pflegesektor angesichts der demografischen Alterung, veränderten Familienstrukturen und erheblicher Personalengpässe ohnehin schon vor großen gesellschaftspolitischen Herausforderungen steht. Harald Maas, von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG, der die volkswirtschaftlichen Auswirkungen beleuchtete, erwartet daher, dass die direkten Kosten für Patienten mit erstmaligem ischämischem Schlaganfall bis 2030 in Deutschland mehr als 100 Milliarden Euro betragen werden. Vor diesem Hintergrund erscheint die Frage, ob wir uns einen Schlaganfall noch leisten können, durchaus berechtigt.

Wertediskussion gefordert

Professorin Uta Meyding-Lamadé, eine der führenden Expertinnen auf dem Gebiet der Neurologie in Deutschland, hält angesichts dessen eine Wertediskussion für dringend erforderlich. „Die finanziellen Mittel werden auch in Zukunft begrenzt sein. Wir müssen daher über die Allokation der Mittel im Gesundheitswesen sprechen, auch um Pflegebedürftigkeit stärker zu vermeiden“, sagte Meyding-Lamadé bei der Podiumsdiskussion zum Abschluss der Fachtagung.

Der medizinische Fortschritt und eine hervorragende Akutversorgung haben dazu beigetragen, dass die Sterblichkeit signifikant gesunken ist. Die Neurologie ist in diesem Kontext ein eindrucksvolles Beispiel dafür, dass neben Ökonomisierung auch die Komplexität und die Wissensbeschleunigung die Dynamik des Fachs erhöhen und sich damit für die Patienten vielfältige neue Therapieoptionen bieten. Die Neurologen könnten daher innerhalb der Wertediskussion eine Führungsrolle als Gestalter und Vermittler zwischen Patienten und Gesundheitssystem, im Schulterschluss mit Pflege und Management übernehmen.

In ähnlicher Weise äußerte sich auch der Ärztliche Direktor der Neurologischen Klinik Falkenstein, Professor Karsten Krakow: „Die Akutversorgung und die stationäre Rehabilitation sind gut organisiert, sobald die Patienten allerdings nach Hause entlassen werden, fangen die Schwierigkeiten an. Vieles von dem, was zuvor mühevoll neu erlernt wurde, geht ohne weitere Behandlung sehr schnell wieder verloren, oft reichen schon ein bis zwei Wochen.“ Nach Einschätzung von Krakow stehe in Deutschland die Akutversorgung stark im Fokus, je weiter wir uns in Bezug auf die Versorgung der Patienten davon entfernen, desto brüchiger werde es und die Qualitätsverluste werden deutlicher. Hier werde eindeutig am falschen Ende gespart.

Gesetzlicher Anspruch auf Rehabilitation: Rehabilitation vor Pflege

Claudia Müller-Eising, Organisatorin der Fachtagung, plädierte dafür, dass der seit 2007 gesetzlich verankerte Anspruch auf ambulante Neuro-Rehabilitation endlich in die Tat umgesetzt wird: „Der Gesetzgeber hat 2007 das Richtige gewollt, die Umsetzung jedoch den Spitzenverbänden im GKV-System überlassen, was nicht zum Wohl der Versicherten geführt hat. So übernehmen die Krankenkassen nur dann die Kosten einer ambulanten neurologischen Rehabilitation, wenn sich ein Patient selbständig versorgen und fortbewegen kann. Das trifft auf den größten Teil der Schlaganfallpatienten jedoch nicht zu und schließt sie von einer ambulanten Neuro-Rehabilitation von vornherein aus“, so Müller-Eising. Eine frühzeitige und spezialisierte Neuro-Rehabilitation, die die Behandlung mit modernen robotischen Systemen einschließt, ist für Menschen mit einer Hirnschädigung, häufig in Folge eines Schlaganfalls, jedoch die einzige Chance, ihre Selbständigkeit wiederzuerlangen oder zu erhalten und so langfristig ihre Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zumindest deren Grad zu bessern. Da die Rehabilitation ein langwieriger Prozess ist und die Patienten nicht dauerhaft stationär versorgt werden können, kommt der ambulanten Neuro-Rehabilitation eine ganz zentrale Bedeutung zu. „Bei der ambulanten Rehabilitation brauchen wir den gleichen Standard wie in der Akutversorgung. Wenn wir in der Intensivmedizin alles unternehmen, um Leben zu retten, dann dürfen wir die Menschen danach nicht mit den Folgen allein lassen“, fordert die Gründerin von neuroneum.

Angesichts der Situation in der Pflege wächst hier eine Versorgungslücke, für die dringend sozialpolitische Lösungen gefunden werden müssen. Hier wird die nächste Bundesregierung gefordert sein.

Leistungen müssen darauf ausgerichtet sein, Behinderungen, chronischen Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken. Der medizinischen Rehabilitation kommt hier eine besondere Bedeutung zu. Deshalb muss der Grundsatz Rehabilitation vor Pflege weiter und deutlicher gestärkt werden. Pflegebedürftigkeit darf nicht dazu führen, dass erforderliche Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nicht erbracht werden. Hier braucht es politische Initiativen im Interesse der Betroffenen und der Situation im Pflegesektor. Nicht nur die Teilnehmer der Fachtagung erhoffen sich dies von der nächsten Bundesregierung.

Fotos stehen auf Anfrage zur Verfügung.

Kontakt: Michèle Neumann, michele.neumann@neuroneum.de, 06172/9183351