

Presseinformation

Telemedizinische Schlaganfallversorgung: Warum besonders Patienten in ländlichen Regionen profitieren

Berlin, Oktober 2020 – Die Bedeutung der Telemedizin ist in den vergangenen Jahren erheblich gestiegen – und hat aufgrund der COVID-19 Pandemie nun noch einen weiteren Schub nach vorne erfahren. Auch bei der Behandlung von Schlaganfallpatienten ist die Telemedizin von großer Relevanz: So gibt es in Deutschland in diesem Bereich mittlerweile über 20 telemedizinische Netzwerke, in ihnen sind insgesamt über 200 neurologische Kliniken miteinander verbunden. Warum sich dadurch die Akutbehandlung von Schlaganfallpatienten verbessern lässt, erläutern Experten der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) auf einer Online-Presskonferenz, die am Montag, den 26. Oktober stattfindet. Anlass ist der diesjährige Weltschlaganfalltag (29. Oktober). Einen besonderen Fokus legen sie bei der Diskussion auf die telemedizinische Schlaganfallversorgung in ländlichen Regionen – hier beleuchten sie sowohl Chancen als auch Grenzen. Medienvertreter können sich für die virtuelle Veranstaltung unter <https://attendee.gotowebinar.com/register/4899955286860461583> anmelden.

Ein Schlaganfall ist immer ein medizinischer Notfall. Bei der Diagnose und Therapie eines Hirninfarkts entscheiden oft wenige Minuten darüber, wie groß der durch die Unterversorgung verursachte Schaden im Hirn ist. Um die Patientenversorgung, insbesondere in ländlichen Kliniken, in denen häufig kein Neurologe 24-Stunden an sieben Tagen in der Woche im Einsatz ist zu verbessern, sind in Deutschland mittlerweile über 200 Kliniken telemedizinisch mit anderen Kliniken vernetzt. „Die telemedizinische Schlaganfallbehandlung in Deutschland ist mit über 35.000 Telekonsilen pro Jahr von großer Bedeutung – nahezu jeder zehnte Schlaganfallpatient wird telemedizinisch mitbehandelt,“ so Privatdozent Dr. med. Christoph Gumbinger, Sprecher der DSG-Kommission telemedizinische Schlaganfallversorgung. Die Teleneurologie sei damit in Deutschland in einer Vorreiterrolle.

Bei einer telemedizinischen Behandlung – einem sogenannten Telekonsil – berät ein Experte aus einer überregionalen Stroke Unit den behandelnden Arzt vor Ort bei der Entscheidungsfindung über die Akuttherapie. „Der Experte untersucht dabei den Patienten mit Hilfe einer fernsteuerbaren hochauflösenden Kamera“, erläutert Gumbinger. „Gemeinsam

finden der behandelnde Arzt vor Ort und der Experte in der Stroke Unit so die beste Therapie für den Patienten – und können diese umgehend beginnen.“ So könne beispielsweise die akute Behandlung eines Schlaganfalls durch eine Thrombolyse – bei der ein Blutgerinnsel im Gehirn mit Hilfe von Medikamenten aufgelöst wird – umgehend und ohne einen möglichen Zeitverlust durch Transportwege durchgeführt werden. Das hat einen großen Vorteil für die Behandlung von Schlaganfallpatienten: Je schneller mit der Therapie begonnen werden kann, desto geringer sind im Regelfall die zurückbleibenden Behinderungen. „Durch die Teleneurologie steht das für die Therapieentscheidung notwendige Expertenwissen in den angeschlossenen Kliniken jederzeit zur Verfügung,“ erläutert Gumbinger, Leiter der Stroke Unit an der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg. Die telemedizinische Vernetzung sei jedoch kein Ersatz für den Neurologen vor Ort, der die weitere Therapie des Schlaganfallpatienten verantwortet. Sie sei vielmehr als Ergänzung zu der ärztlichen Betreuung vor Ort zu sehen.

Die erste Welle der Corona-Pandemie im Frühjahr – während der akutstationäre Behandlungen zurückgingen – hat die Neurologie ebenso wie viele andere medizinische Disziplinen stark getroffen, dennoch konnten die Telemedizinnetzwerke während dieser Zeit die volle Einsatzbereitschaft aufrecht erhalten. „Zeitweise kam es zu 30 Prozent weniger telemedizinischen Behandlungen, obwohl die Ressourcen für die Versorgung von Schlaganfällen in den Kliniken zur Verfügung standen“, so Gumbinger. Das lag nach Einschätzung des DSG-Experten vor allem an der Angst davor, einen Arzt oder eine Klinik aufzusuchen, was aus seiner Sicht jedoch unbegründet sei. „Keinesfalls sollte aus Angst vor Corona eine notwendige Krankenhausbehandlung hinausgezögert werden. Der Zeitverlust durch eine zu späte Vorstellung im Krankenhaus kann bei einem medizinischen Notfall – wie einem Schlaganfall – auch durch eine telemedizinische Behandlung nur noch teilweise wettgemacht werden.“

Obwohl die Telemedizin in der Neurologie einen entscheidenden Beitrag zur Versorgungsqualität von Schlaganfallpatienten leistet, ist ihre Finanzierung nicht einheitlich. „Es besteht deutschlandweit ein Flickenteppich, was die Finanzierung dieser wichtigen Behandlungsform angeht. Das führt teilweise zu einer kritischen Unterversorgung der



Netzwerke“, betont der DSG-Experte. „Im Sinne der Patienten streben wir hier eine nachhaltige Finanzierung an. Hier ist nicht zuletzt auch die Politik gefragt.“

*** Bei Veröffentlichung Beleg erbeten. ***

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Friederike Gehlenborg

Tel.: +49 (0)711 8931-295, Fax: +49 (0)711 8931-167

E-Mail: gehlenborg@medizinkommunikation.org

www.dsg-info.de