



GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT

Wissenschaft

Das Wissenschaftsforum in Gesundheit und Gesellschaft

Liebe Leserinnen und Leser,

„ich glaub, mich trifft der Schlag“ – geht Ihnen dieser Satz auch des öfteren über die Lippen? So unbedacht dieser Spruch im Alltag oft daherkommt – für rund 200.000 Menschen jährlich wird dieser Satz in Deutschland zur bitteren Realität. Die meisten von ihnen trifft ein Schlaganfall tatsächlich wie ein Blitz aus dem Himmel mit gravierenden Folgen: Etwa 20 Prozent der Patienten versterben innerhalb der ersten vier Wochen, 60 Prozent der Überlebenden leiden danach unter dauernden neurologischen Schäden. Mit dieser Bilanz ist der Schlaganfall nach Herzinfarkt und Krebs die dritthäufigste Todesursache in Deutschland und einer der Hauptgründe für die Pflegebedürftigkeit im Alter. Doch wie steht es um die Schlaganfallversorgung in Deutschland? Zwar herrscht Konsens, dass eine schnelle und qualitativ hochstehende Versorgung gemäß dem Motto „time is brain“ die Sterblichkeit und Dauerschäden mindern kann. Aber wie diese Versorgung flächendeckend gewährleistet werden kann, ob der Ausbau spezialisierter Stroke Units medizinisch und gesundheitspolitisch der richtige Weg ist – darüber gehen die Ansichten weit auseinander. In zwei Beiträgen beleuchtet G+G-Wissenschaft „Pro und Contra“ des deutschen Stroke Unit Konzepts. **E. Bernd Ringelstein** vom Universitätsklinikum Münster und **Otto Busse** vom Klinikum Minden beschreiben das deutsche Stroke Units Konzept und plädieren für dessen Stärkung durch die Einführung einer DRG-Komplexziffer, um die leistungsgerechte Vergütung sicherzustellen. **Jürgen Fritze** vom Verband der privaten Krankenversicherung e.V. in Köln geht der Frage nach, wie evidenzbasiert die Versorgung von Schlaganfallpatienten in Deutschland ist und kommt in seiner Analyse zu dem Schluss, dass für das deutsche Konzept die Evidenz begrenzt ist.

Im dritten Beitrag beschreiben **Matthias Schuler** und **Peter Oster** vom Bethanien-Krankenhaus in Heidelberg, welche besonderen Anforderungen bei der Schlaganfallbehandlung geriatrischer Patienten bestehen und wie Versorgungsdefizite und Schnittstellenprobleme durch gezielte Kooperation, Kommunikation und Koordination der Behandlung vermieden werden können.
Eine anregende Lektüre!

Stephanie Becker-Berke

ZSB
1044
-Wiss-
ZB MED

NOTIZEN

ZEITSCHRIFTENSCHAU

von Edith Halves, Fachhochschule Hamburg 2

DREI FRAGEN AN

Wolfgang Glatzer, J. W. Goethe Universität, Frankfurt a. Main 3

BUCHTIPPS

von Claudia Spies, Campus Charité Mitte, Berlin 4

WIDO

GESUNDHEITSREFORM

GKV-Monitor: Praxisgebühr zeigt Steuerungswirkung hin zu den Hausärzten 5

ARZNEIMITTELVERBRAUCHSFORSCHUNG

Qualitätsindikatoren zur Analyse der Arzneimittelversorgung 6

AUFSÄTZE

Schwerpunkt: Schlaganfallversorgung in Deutschland

Stroke Units in Deutschland – Gefährdung eines Erfolgsrezepts?

E. Bernd Ringelstein, Klinik und Poliklinik für Neurologie, Münster, und Otto Busse, Klinik für Neurologie, Minden 7

Wie evidenzbasiert ist die Versorgung von Schlaganfallpatienten in Deutschland?

Jürgen Fritze, Verband der privaten Krankenversicherung, Köln 15

Versorgung von Patienten mit und nach akutem Schlaganfall aus geriatrischer Sicht

Matthias Schuler und Peter Oster, Geriatrisches Zentrum der Universität Heidelberg, Bethanien-Krankenhaus 23

SERVICE

AUSBLICK

Köpfe, Kontakte, Kongresse 32