



An die Kolleginnen und Kollegen
in den Medien

Berlin, 11. Mai 2010

Presseerklärung

Berlins Schlaganfallpatienten werden schneller behandelt denn je

Weniger Folgeschäden durch Schlaganfall-Register und Expertenaustausch über die Ärztekammer Berlin

Berliner Schlaganfallpatienten gelangen heute so schnell wie nie zuvor in eine Spezialeinrichtung zur Schlaganfallbehandlung (Stroke Unit) und werden dort schneller behandelt als noch vor drei Jahren. Dies zeigen Ergebnisse des Berliner Schlaganfall-Registers, das seit 2007 die Arbeit der Stroke Units systematisch auswertet. Von den beschleunigten Abläufen profitieren die Patienten und ihre Familien erheblich. Denn ob Patienten, die einen Schlaganfall überlebt haben, mit Sprachstörungen, Lähmungen oder Schluckstörungen zu kämpfen haben oder nicht, hängt entscheidend davon ab, wie schnell nach Beginn der ersten Symptome therapeutisch eingegriffen werden kann. Ein zu spät oder zunächst falsch behandelte Patient kann – sofern er den Schlaganfall überlebt – über Nacht zum Pflegefall werden.

Die wichtigsten Ergebnisse des Schlaganfall-Registers

Statt nur bei 37,2 % im Jahr 2007 konnte 2009 bereits bei 61 % der Patienten innerhalb der ersten 60 Minuten nach Eintreffen in der Stroke-Unit ein bildgebendes Aufnahmeverfahren des Gehirns (CT oder MRT) durchgeführt werden. Damit können z.B. Hirnblutungen frühzeitig erkannt und Patienten schneller identifiziert werden, die für eine blutverdünnende und gerinnselauflösende Therapie (Thrombolyse) geeignet sind. Dabei hat sich der Anteil thrombolysierter Patienten unter denjenigen, die innerhalb von 3 Stunden in der Stroke Unit eintreffen, von 22,7% auf 32,7 % erhöht. Als Folge verbesserter Organisationsabläufe konnte zudem unter den thrombolysierten Patienten der Anteil derjenigen, die innerhalb einer Stunde nach Eintreffen behandelt werden, bis 2009 von 47,9% auf 66,3 % erhöht werden. (Ein möglichst niedriges „Tür-Nadel-Intervall“ trägt bei dieser Therapie entscheidend dazu

bei Beeinträchtigungen und Folgeschäden für die Patienten gering zu halten.) Dies hat den erfreulichen Effekt, dass sich der Anteil der Patienten, die aus der Stroke Unit direkt in eine Reha-Einrichtung oder sofort wieder nach Hause entlassen werden konnten, von 72,1 % (2007) auf 81 % (2009) erhöht hat.

Die Sterblichkeitsrate innerhalb der ersten 7 Tage liegt in Berlin zwischen 2007 und 2009 mit 4 % im Bundesdurchschnitt. Ursache für die im Verlauf – trotz besserer Behandlung – unveränderte Akut-Mortalität ist unter anderem der zunehmende Anteil älterer und schwer erkrankter Patienten. Doch bei denen, die den Schlaganfall überlebten, konnte die beschleunigte Diagnosestellung und Therapie in den Stroke Units sowie der über die Ärztekammer Berlin organisierte Fachaustausch Komplikationen und Folgeschäden beim akuten Schlaganfall deutlich verringern.

Zu einer Beschleunigung der Abläufe hat sicherlich auch eine Ende 2008 getroffene Vereinbarung mit der Berliner Feuerwehr beigetragen. Danach werden Patienten mit einem akuten Schlaganfall vom Rettungswagen bevorzugt in Kliniken mit einer Stroke Unit gebracht. Auch wurden Regelungen zur telefonischen Vorankündigung von Schlaganfallpatienten und zu den für eine Übergabe in der Rettungsstelle notwendigen Informationen vereinbart. Der gewachsene Anteil von Patienten, die innerhalb von 3 Stunden in eine Stroke Unit gelangen, sowie die von 6,3% auf 10,3% deutlich gestiegene Thrombolyse-Rate (bezogen auf Patienten mit Hirninfarkt) sind diesen Vereinbarungen zuzuschreiben.

Das Berliner Schlaganfall-Register

Seit 2003 koordiniert die Ärztekammer Berlin die Qualitätssicherung aller 14 Berliner Stroke Units. Diese haben sich im Jahr 2006 zu einer Schlaganfallkommission zusammengeschlossen. Im Jahr 2007 trat diese als „Berliner Schlaganfall-Register“ (BSR) der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR) bei. Seitdem werden die Daten der Berliner Stroke Units nach bundesweit festgelegten Vorgaben systematisch erfasst und ausgewertet. Die Kammer gibt die ausgewerteten Daten an die Einzeleinrichtungen weiter und organisiert hierzu einen Expertenaustausch. Eine halbjährliche Ergebnispräsentation bietet den Stroke Units eine Plattform zur Diskussion der Erfahrungen und Ergebnisse. Das Register erweist sich damit auch als ein sinnvolles Instrument des kollektiven Lernens.

Im Schlaganfall-Register werden mittlerweile rund 8000 Fälle im Jahr erfasst, was etwa 85 % aller Schlaganfälle in Berlin entspricht. Das Durchschnittsalter der betroffenen Patienten beträgt 72 Jahre.

Haben Sie weitere Fragen oder benötigen Sie zu diesem Thema einen ärztlichen Interviewpartner? Bitte wenden Sie sich an uns:

ÄRZTEKAMMER BERLIN
Pressestelle

Sascha Rudat
Pressesprecher
Tel 030 / 40 80 6-4100,
s.rudat@aekb.de

Sybille Golkowski
Stellvertretende Pressesprecherin
Tel. 030/ 40 80 6-4102
s.golkowski@aekb.de

Ergebnisse des Schlaganfall-Registers 2007 bis 2009

Parameter	2007 %	2008 %	2009 %
Intervall Ereignis bis Aufnahme ≤ 3 Stunden	29,7	29,8	31,4
Erste cerebrale Bildgebung ≤ 60 Minuten nach Eintreffen	37,2	54,0	61
Thrombolyse (bezogen auf alle Patienten mit Hirninfarkt)	6,3	7,2	10,3
Thrombolyse bei Patient mit Aufnahme ≤ 3 Stunden nach Symptombeginn	22,7	24,7	32,7
Tür-Nadel-Zeit ≤ 60 Minuten bei systemischer Thrombolyse	47,9	56,5	66,3
Extrakranielle Hirngefäßdiagnostik	89,9	92,1	93,5
Intrakranielle Gefäßdiagnostik	71,7	79,0	87,2
Anteil bei <i>Aufnahme</i> schwer Betroffener (Rankin* 3-5)	53,7	54,3	56,1
Anteil bei <i>Entlassung</i> schwer Betroffener (Rankin 3-5)	33,3	32,8	33,5
Komplikationen (Pneumonie, Hirndruck, ...)	17,7	17,4	14,5
Mortalität (bezogen auf alle Patienten)	3,9	4,9	4,2
Entlassung nach Hause oder in eine Reha-Klinik (bezogen auf alle Patienten mit Hirninfarkt)	72,1	78,5	81

*Rankin = Skala zur Quantifizierung des funktionellen Defizits nach Schlaganfall.