

**Prof. Klaus Schimrigk: „Wichtig für Kranke und Gesunde“  
1. Saarländischer Multiple Sklerose-Tag am 18. März ein Erfolg! –  
Podiumsdiskussion zur Versorgung der MS-Patienten**

Zugegeben, es war ein schwieriges Thema, das die Fachleute bei der abschließenden Diskussion im Bürgerhaus Dudweiler auf dem Podium, aber auch mit Beiträgen der mehr als vierzig Interessierten, zur MS diskutierte. Es gab viele Facetten zur Versorgung der Erkrankten. Auf dem Podium saßen Prof. Klaus Schimrigk, Vorsitzender des DMSG-Landesverbandes, Dr. Michael Gawlitzka, Chefarzt der Neurologie Sulzbach, Dr. Thomas Vaterrodt, Chefarzt der Neurologien Sonnenberg und Quierschied, Priv.Doz. Dr. Stefan Jung, Unikliniken Homburg, Dr. Beatrice Gospodinov, Hausärztin in Saarbrücken, Janine Poth-Schwindling, VDAK/AEV-Landesverband, Uschi Lang, MS-Erkrankte und Wolfgang Reitnauer vom Berufsverband der Ergotherapeuten.



Ein Schulterschluss zwischen Verband, Krankenhäusern, Ärzten und Krankenkassen könne durchaus praktikable Parameter bei notwendigen Therapiemaßnahmen vereinfachen, sah Moderator und DMSG-Geschäftsführer Herbert Temmes Lösungsmöglichkeiten zur besseren Versorgung von Erkrankten: „Die Systeme funktionieren nicht mehr.“ Warum, das arbeiteten die Fachleute auf dem Podium heraus. In Zeiten von explodierenden Kosten im Gesundheitswesen stehen ökonomische Zwänge ganz vorne.

Schnell erwies sich, dass die Klinikaufenthalte weniger Anlass zur Sorge geben als die Behandlung und Therapie durch die niedergelassenen Ärzte, die zahlreichen Restriktionen unterworfen sind. Es gebe in der Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus, Hausarzt und den weiter behandelnden Therapeuten zu wenig Abstimmung, hat Poth-Schwindling von Seiten der Krankenkassen ausgemacht. Man verspreche sich eine Ersparnis durch neue Verträge. „Alle müssen an einen Tisch“ forderte sie dazu auf, in der integrierten Behandlungskette mitzuarbeiten.

Als problematisch zeigten sich jedoch auch die Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus und umgekehrt, wenig flexibel und

überbürokratisiert. „Die Krankenhäuser bemühen sich um Qualitätsmaßnahmen in der Versorgung“, stellte Dr. Gawlitza fest. Ziel sei es, flexible Behandlungspfade zu entwickeln, die eine integrierte Versorgung sichern: „Wir brauchen ein Netzwerk ohne Verlust von Qualität.“ Für das Sparen über integrierte Programme plädierte auch Prof. Schimrigk: „Die Information von Hausarzt und Krankenhaus muss optimal



sein“, dann sei ein wesentlicher Punkt zur Senkung der Kosten erfüllt. Aber sich auf einen Vertrag zur Behandlung von MS festzulegen? „Schwierig“, meinte Schimrigk, der Krankheitsverlauf ändere sich ständig.

In der Versorgung der MS-Patienten zwischen Krankenhaus und niedergelassenen Ärzten sei sicher einiges zu verbessern, setzte sich Dr. Jung für die Entwicklung einer Behandlungsleitlinie ein: Behandlungspfade könnten dann funktionieren, wenn die Netzwerke günstig seien. In der Uni-Klinik Homburg hat sich, so Neurologe Dr. Jung, ein informeller Arbeitskreis zwischen Krankenhaus- und niedergelassenen Ärzten gebildet, der sich unregelmäßig über kostengünstige Behandlungen austauscht: „Routine kann da von Vorteil sein.“

Man solle ein Komplettpaket schnüren, um die integrierte Versorgung zu sichern, regte Dr. Vaterrodt an. Seine Erfahrung: Die Möglichkeiten der Rehabilitationsmedizin würden bei weitem nicht ausgeschöpft: „Durch einen fresh up – Reha-Sport, Krankengymnastik und Ergotherapie – seien Krankenhauskosten zu sparen. Die Therapiehoheit liegt beim Arzt, sah Hausärztin Dr. Gospodinov in der Schablone Verwaltung, Krankenhaus

und Politik einen „Korridor ohne Türen.“ Sie plädierte für eine durchgängige Information, um auch die Diagnose früher stellen zu können. Zur Verordnung einer Interferon-Therapie verweise sie an den Neurologen. Aber das Verschreiben von Massage, KG und Ergo sei Sache der Hausärzte.

Ängste rief die Diskussion um Gesundheitskarte und die elektronische Speicherung von Informationen bei den selbst erkrankten Teilnehmern wach. Die Frage wurde gestellt, ob hier mit einer unbefugten Weitergabe von Daten zwischen Behörden und Institutionen gerechnet werden müsse. Einhellig waren die Podiumsteilnehmer der Ansicht, dass eine intensivierete Zusammenarbeit der Beteiligten erfolgen solle.

Fazit der gut zweistündigen Diskussion, die das Publikum doch als sehr fachbezogen erlebte, ist sicher die Tatsache, dass eine Verbesserung der Situation der Versorgung von MS-Patienten in einer stärkeren Kooperation der Ärzte und einem gegenseitigen Austausch liegt. Wenn diese Diskussion Wege dazu aufgezeigt hat, sind die Beteiligten wohl einen kleinen Schritt weiter.

Wolfgang Weber