

Stellungnahme der Arbeitsgruppe 4 Versorgung von Herzinfarkten und Schlaganfällen in Calw

Die zukünftige Schlaganfallversorgung in Calw

Die Kliniken Calw im Kreisklinikum Calw-Nagold sind in der Schlaganfallkonzeption Baden-Württemberg als Lokale Schlaganfallstation bzw. Lokale Schlaganfalleinheit ausgewiesen. Sollte die Klinik für Neurologie im Rahmen des Neubaus der Kliniken Calw den Kliniken Nagold angegliedert werden, ist die Versorgung von akuten Schlaganfallpatienten in Calw neu zu organisieren.

Notwendig für die Akutversorgung von Schlaganfallpatienten ist eine internistische 24/7 Bereitschaft, die Möglichkeit einer 24/7 Diagnostik mittels CT und ggf. auch MRT, die 24/7 Vorhaltung eines neurologischen/neuroradiologischen Konsils und ein Hubschrauberlandeplatz zur Akutverlegung des Schlaganfallpatienten in ein überregionales Schlaganfallzentrum mit Möglichkeiten der Neurochirurgie und Thrombektomie. Mit Ausnahme des neurologischen Konsils sind all diese Erfordernisse auch nach einer Verlegung der neurologischen Abteilung von Calw nach Nagold in Calw vorhanden. Das neurologische Konsil zur Schlaganfallversorgung müsste telemedizinisch erbracht werden.

Die Schlaganfallkonzeption Baden-Württemberg des Sozialministeriums sieht alternativ zur Lokalen Schlaganfallstation eine telemedizinisch vernetzte Stroke Unit (T-SU) nach DSG-Kriterien vor, wenn keine neurologische Abteilung vorhanden ist. Eine solche telemedizinisch vernetzte Stroke Unit (T-SU) könnte in Calw als Alternative zur bisherigen lokalen Schlaganfallstation aufgebaut werden. Die Telemedizin ersetzt jedoch nicht vollständig die neurologische Vor-Ort-Kompetenz und Präsenz. Mindestens einmal täglich ist laut der Schlaganfallkonzeption Baden-Württemberg die Anwesenheit eines Neurologen/einer Neurologin auf der Schlaganfallstation sicherzustellen. Dies könnte bei einer Verlegung der Neurologie nach Nagold über die dort entstehende neurologische Abteilung erfolgen.

Telemedizinische Schlaganfall-Netzwerke

Die telemedizinisch unterstützte Schlaganfallversorgung wurde schon 2007 in die Regelversorgung übernommen. Inzwischen wird bundesweit jeder zehnte Schlaganfallpatient per Telemedizin versorgt.

Telemedizinische Schlaganfall-Netzwerke tragen dazu bei, die Schlaganfallversorgung und insbesondere den Zugang zu zeitkritischen Schlaganfalltherapien in vorrangig strukturschwachen, ländlichen Regionen zu gewährleisten.

Partner für eine telemedizinisch unterstützte Schlaganfallversorgung

Die Telemedizinische Schlaganfallversorgung in Calw könnte über eine Teilnahme an einem der schon bestehenden Versorgungsnetze erfolgen. FAST mit Zentrum in Heidelberg reicht bisher bis nach Pforzheim und Karlsbad-Langensteinbach. Auch Stroke-ARTEV mit Zentrum im Städtischen Klinikum Karlsruhe wäre ein möglicher Partner.

Als geeignete Partner für eine telemedizinische Schlaganfallversorgung werden in der Schlaganfallkonzeption Baden-Württemberg Vernetzungen mit einem Schlaganfallschwerpunkt (regionale Stroke Unit) oder einem Schlaganfallzentrum (überregionale Stroke Unit) genannt. Lokale Schlaganfallstationen bzw. Schlaganfalleinheiten werden als mögliche telemedizinische Kooperationspartner nicht genannt.

Als regionale Stroke Unit käme hier für Calw das Klinikum Sindelfingen-Böblingen in Frage, als überregionale Stroke-Unit das Klinikum Stuttgart, Katharinenhospital.

Bei der Wahl des Kooperationspartners wäre auch zu bedenken, ob nicht ein Schlaganfallzentrum mit der Möglichkeit einer mechanischen Thrombektomie auf Grund der größeren Erfahrung in der Indikationsstellung für diesen Eingriff vorzuziehen wäre.

[Evaluation der Schlaganfallversorgung in Calw](#)

Um die zukünftigen Anforderungen an eine Schlaganfallversorgung in Calw und Nagold abschätzen zu können, sollte die Versorgung akuter Schlaganfallpatienten in den 3 Jahren 2019 bis 2021 von der Klinikverwaltung evaluiert werden. Die Einbeziehung des Jahres 2019 ist notwendig, um Verzerrungen auf Grund der Pandemiejahre 2020 und 2021 erkennen zu können.

Dr. Friedrich Hezel