

5.5 Schlaganfallversorgung

Die Schlaganfallkonzeption aus dem Jahr 2013 wurde aufgrund neuer medizinischer Fortschritte und Entwicklungen zum 01.02.2017 angepasst. Kernpunkt der Behandlungsverbesserung von Schlaganfallpatienten ist das Verfahren der Rekanalisation, mit der schwere Behinderungen nach einem Schlaganfall vermieden werden können. Mit dieser Methode werden Blutgerinnsel entweder mechanisch (mechanische Thrombektomie) oder medikamentös (medikamentöse Thrombolyse) entfernt. Die Möglichkeit der Gefäßdiagnostik zur Erkennung eines Gefäßverschlusses als zwingende Voraussetzung für eine in Frage kommende mechanische Rekanalisation sowie die medikamentöse Thrombolyse waren bislang für die Lokalen Schlaganfalleinheiten nicht vorgesehen.

Daraus resultiert, dass die als lokale Schlaganfalleinheit zertifizierten Krankenhäuser höhere Mindestanforderungen erfüllen müssen, wie beispielsweise strengere Vorgaben an die personelle und fachliche Struktur sowie an Mindestmengen von zu behandelnden Schlaganfällen und Thrombolyse pro Jahr. Zudem wurde festgeschrieben, dass alle Patienten mit Verdacht auf einen akuten Schlaganfall – außer in begründeten Einzelfällen – notfallmäßig in die nächstgelegene zertifizierte Schlaganfallstation eingewiesen werden.

Im Sinne einer flächendeckenden sowie qualitativ hochwertigen Behandlung wurde die Versorgungsstruktur

- Schlaganfallzentren (überregionale Stroke Units)
- Regionale Schlaganfallschwerpunkte (regionale Stroke Units)
- Lokale Schlaganfallstationen

beibehalten.

Die Überarbeitung der Schlaganfallkonzeption erfolgte unter Leitung des Ministeriums für Soziales und Integration in einem Expertengremium aus Vertretern der Arbeitsgemeinschaft Schlaganfalleinheiten Baden-Württemberg e.V., der Landesverbände der Krankenkassen und des Verbands der Ersatzkassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg und der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft. Des Weiteren erfolgte eine Abstimmung mit dem Landeskrankenhausausschuss.

Die Schlaganfallkonzeption wird in angemessenen zeitlichen Abständen geprüft und in Abhängigkeit des allgemein anerkannten Standards der medizinischen Erkenntnis angepasst.