

Engagement auf hohem Niveau

Das „Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte“ in Wien bietet interdisziplinäre ambulante Langzeitrehabilitation an, was einzigartig in Ostösterreich ist.

Ein Schlaganfall bedeutet für Betroffene häufig, dass sie mit einer ganzen Reihe von Defiziten bis hin zu schwerer Behinderung aus dem Krankenhaus entlassen werden. Zumindest einigen wenigen der jährlich rund 24.000 Schlaganfallpatienten ist es vergönnt, eine ambulante Langzeitrehabilitation zu absolvieren – nämlich im „Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte“ in Wien.

Über tausend Patienten

Die Geschichte des Zentrums begann vor über 30 Jahren, als eine Physiotherapeutin am Krankenhaus Rosenhügel eine Initiative mit dem Ziel gründete, Schlaganfallpatienten zu Hause zu betreuen. Daraus resultierte 1981 die Eröffnung des „Therapiezentums für halbseitig Gelähmte“, THZ, im 23. Wiener Gemeindebezirk als

Wohnheim für acht Patienten mit angeschlossener Ambulanz. 1996 wurde das THZ auf ambulanten Betrieb umgestellt.

„Seither haben wir etwa 1.100 Patienten behandelt“, berichtet DI Günter Lenhart, Obmann des gemeinnützigen Vereins und Mitstreiter von Beginn an, nicht ohne Stolz. „Derzeit befinden sich 79 Patienten in Therapie, 45 stehen auf der Warteliste.“

Das langjährige Bestehen des THZ ist nicht zuletzt dem persönlichen Einsatz vieler freiwilliger Helfer zu verdanken. Professionell dagegen sind die Therapien organisiert. 13 ausgebildete Therapeutinnen und Therapeuten bieten Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie an. „Zu Beginn erfolgt bei jedem Patienten eine therapeutische Befunderhebung und eine fachärztliche Untersuchung“, erklärt Christine Schreiner, Logopädin und therapeutische Leiterin des THZ. „Danach richten sich

der individuelle Behandlungsplan und die Therapieziele, die dokumentiert und laufend überprüft werden.“

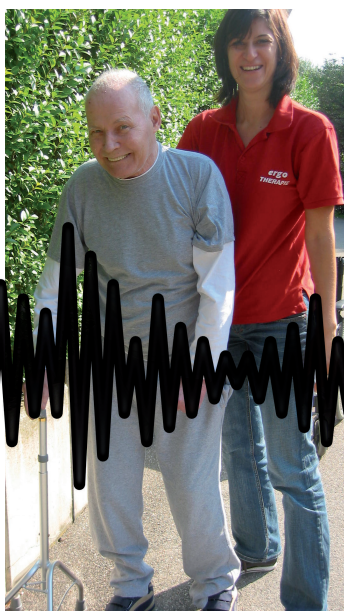
Case-Managements, Angehörigengespräche und Hausbesuche runden das Therapieangebot ab. Lenhart: „Wir sind in Ostösterreich das einzige ambulante Rehabilitationszentrum, das Langzeittherapie für neurologische Patienten im interdisziplinären Behandlungsteam anbietet.“

Rehabilitation optimieren

„Derartige interdisziplinäre neurologische Therapieeinrichtungen fehlen im ganzen Land“, klagt Manuela Messmer-Wullen, Vorsitzende der Schlaganfallhilfe Österreich. „Die Patienten befinden sich nach dem akuten Ereignis in der Regel in einer Warteschleife auf einen Rehabilitationsplatz und verlieren wertvolle Zeit.“

Rehabilitation setzt idealerweise bereits in der Akutphase ein. „In Österreich landet mittlerweile die Hälfte der Patienten in einer Stroke Unit. Dort wird üblicherweise bereits mit der Rehabilitation begonnen“, so Prim. Univ.-Prof. Dr. Wilfried Lang, Vorstand der Neurologischen Abteilung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Wien und Vorstandsmitglied der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft. Nach dem stationären Aufenthalt kommt das starre Gesundheitssystem zum Tragen. „Da erhält der Patient dann eine Bewilligung für einen vierwöchigen stationären Rehabilitationsaufenthalt“, moniert der Schlaganfallexperte, „obwohl eine einjährige ambulante Therapie für ihn eigentlich besser geeignet wäre.“

Österreich besitzt neben Schweden das weltweit größte Schlaganfallregister, allerdings nur für akute Schlaganfälle. Lang: „Wir würden



uns wünschen, das auch auf die Rehabilitation auszuweiten, um die Effizienz dieser Einrichtungen beweisen zu können.“

Prävention forcieren

Für niedergelassene Ärzte sei es nicht so einfach, die erforderlichen Therapien für ihre Patienten zu organisieren. Zumeist würden zehn Stunden Therapie genehmigt, meint Lang, danach wäre oft die Unterstützung eines Neurologen für weitere bezahlte Therapien notwendig. Auch die interdisziplinäre Organisation sei im extramuralen Bereich schwierig. „Dafür bräuchte es eben Einrichtungen, um die Therapien zusammenzuführen.“

Kooperation notwendig

Besonderes Augenmerk versucht Lang bei den niedergelassenen Ärzten auf die Prävention zu lenken. „Ein wichtiges Kapitel ist etwa das Vorhofflimmern. Rund ein Viertel der Patienten mit Vorhofflimmern erleidet einen Schlaganfall, und dieser ist medikamentös zu verhindern.“ Vorhofflimmern werde aber selten als neurologisches Problem gesehen.

Gerade in der Prävention sei die Zusammenarbeit der einzelnen Gesellschaften wichtig, ebenso wie die Definition von nationalen Zielen, deren Erreichen allerdings Experimentierfreudigkeit im Gesundheitswesen voraussetze. ■

Dr. Michaela Steiner

**) „Zurück ins Leben“, Pressekonferenz des „Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte“, 23.9.2011, Wien*