

## INFORMATION

zur Pressekonferenz

mit

**LH-Stv.<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Christine Haberlander**

**Primar Mag. DDr. Klaus Buttinger, MBA**

Ärztlicher Direktor-Stellvertreter Oö. Gesundheitsholding GmbH  
Salzkammergut-Klinikum

**Univ.-Prof. Dr. Harald Stummer**

Vorstand des Instituts für Management und Ökonomie im Gesundheitswesen an der  
privaten Universität UMIT/Hall in Tirol

**Landessanitätsdirektor Dr. Georg Palmisano**

am 19. November 2019

Presseclub Linz, Saal B  
12.30 Uhr

zum Thema

**„Schlaganfallversorgung in Oberösterreich  
auf hohem Niveau“**

Impressum

Medieninhaber & Herausgeber:  
Amt der Oö. Landesregierung  
Direktion Präsidium  
Abteilung Presse  
Landhausplatz 1 • 4021 Linz

Tel.: (+43 732) 77 20-114 12  
Fax: (+43 732) 77 20-21 15 88  
landeskorrespondenz@ooe.gv.at  
www.land-oberoesterreich.gv.at

## Schlaganfallversorgung in Oberösterreich auf hohem Niveau

### Hintergrund

Jährlich erleiden ca. 25.000 Personen in Österreich einen Schlaganfall. In Oberösterreich sind es jährlich rund 4.500 Personen. Dieses Krankheitsbild findet sich somit nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs an 3. Stelle der Todesursachenstatistik und ist Hauptursache für bleibende körperliche Beeinträchtigungen mit daraus resultierendem erhöhtem Pflegebedarf. Mit dem Ziel der Verbesserung der Versorgung von Schlaganfallpatient/innen, haben das Land Oberösterreich und die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse – abseits des Stroke Unit Registers, einer österreichweiten Datenbank für Schlaganfallpatientinnen und -patienten aus der stationären Versorgung – mit dem Betrieb eines speziellen Registers die Möglichkeit geschaffen, sektorenübergreifend (Transportdaten aus dem präklinischen Bereich, Patienteninformation aus den oberösterreichischen Krankenanstalten, sowie aus den Rehabilitationseinrichtungen) zu dokumentieren und in weiterer Folge die gleichzeitig vereinheitlichten Behandlungsprozesse zu analysieren.

*„Wir haben in Oberösterreich ein großes Ziel: eine starke und verlässliche Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung. Gerade bei schwerwiegenden Erkrankungen wie der Schlaganfallversorgung, um die es heute geht, wissen wir, dass rasche und kompetente Hilfe die Ergebnisse für die Patientinnen und Patienten entscheidend verbessert („time is brain“). Mit dem gemeinsamen Projekt „Integrierte Versorgung Schlaganfall in OÖ“ gelingt es dem Land OÖ und der OÖGKK seit 2008 die Schlaganfallversorgung in unserem Land messbar zu verbessern. Wir machen das deshalb, weil wir uns mit dem Erreichten nicht zufrieden geben, sondern ständig daran arbeiten, auch ein gut funktionierendes System zu messen und nach Verbesserungsmöglichkeiten im Sinne eines Behandlungsstandards nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft zu suchen. Ich danke Prim. Mag. DDr. Klaus Buttlinger, MBA und Univ.-Prof. Dr. Harald Stummer, die im Rahmen einer Forschungskoooperation Daten aller oberösterreichischen Schlaganfallpatientinnen und -patienten aus einem diesbezüglich österreichweit einzigartigen Register ausgewertet haben. Das Ergebnis der Untersuchungen zeigt, dass es in OÖ an sieben Tagen in der Woche 24 Stunden eine*

*gute Schlaganfallversorgung gibt. Mit der Etablierung eines „Schlaganfallnetzwerks OÖ“ wollen wir die Qualität der Schlaganfallversorgung aber noch weiter verbessern“, so LH-Stellvertreterin Mag.<sup>a</sup> Christine Haberlander.*

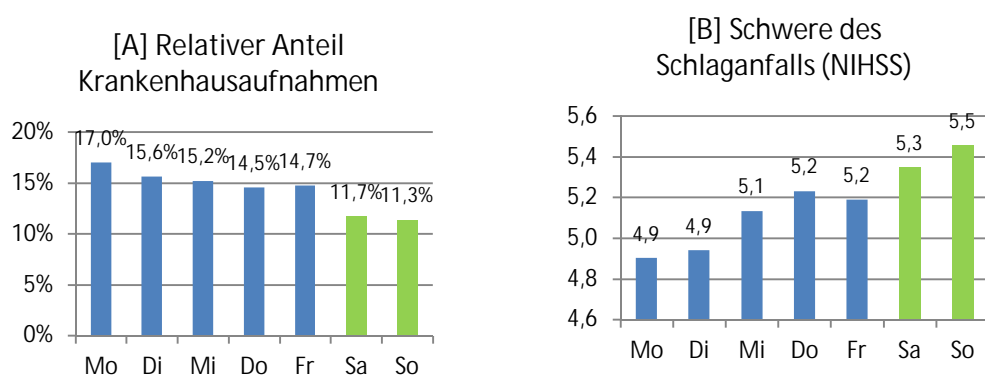
### **Österreichweit einzigartige Datenbank wurde ausgewertet**

Im Rahmen einer Forschungsk Kooperation mit dem Institut für Management und Ökonomie im Gesundheitswesen haben Wissenschaftler der Tiroler Privatuniversität UMIT die Daten aller oberösterreichischen Schlaganfallpatientinnen und -patienten, die vom ersten Anruf bei der Leitstelle bis hin zur Rehabilitation bzw. zum Tod an einer zentralen Stelle gespeichert wurden, ausgewertet. *„In dieser österreichweit einzigartigen Datenbank sind mittlerweile über 50.000 Fälle aus 16 oberösterreichischen Krankenanstalten dokumentiert, mit deren Hilfe die Qualität der Schlaganfallversorgung besser bewertet und in der Folge auch an Stellschrauben für die weitere Verbesserung gedreht werden kann“,* sagt dazu Primarius Mag. DDr. Klaus Buttinger, MBA aus dem Salzkammergutklinikum, der gemeinsam mit Dr<sup>in</sup>. Silvia Angerer und Univ.-Prof. Dr. Harald Stummer von der Tiroler Privatuniversität UMIT in Hall in Tirol die Daten analysiert hat.

### **Gute Versorgung auch am Wochenende!**

Es gibt in der wissenschaftlichen Literatur in Abhängigkeit des Aufnahmezeitpunkts in die Spitäler Hinweise auf eine unterschiedliche Versorgungsqualität bei diversen Krankheitsbildern bzw. elektiven Prozeduren. Diese Beobachtung wird als „Weekend Effekt“ bezeichnet.

Ganz besonders interessierte daher die Wissenschaftler bei der Auswertung der Daten, ob sich die in der Fachliteratur oftmals vorherrschende Meinung eines unterschiedlichen Outcomes von Schlaganfallpatientinnen und -patienten in Abhängigkeit des Zeitpunkts des Auftretens des Schlaganfalls bestätigen lässt. *„Mit dem Fokus auf diese Betrachtung ist uns aufgefallen, dass an Wochenenden im Vergleich zu den Werktagen (Montag bis Freitag) um ein Viertel weniger Schlaganfallpatientinnen und Schlaganfallpatienten in die Krankenhäuser kommen, obwohl diese oftmals wesentlich schwerere Schlaganfälle haben,“* meint dazu Univ.-Prof. Dr. Harald Stummer.



Aus „Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ 3-4 (2019)“

### Weniger als eine halbe Stunde bis zur Bildgebung

Auf Basis der durchgängig gut dokumentierten Krankheitsfälle wurden auch einzelne Teilprozesse der gesamten Versorgungskette analysiert. Hier zeigten sich bei der Detailanalyse der Prozessvariablen teilweise Unterschiede, insgesamt aber auf sehr hohem Niveau: So benötigt zum Beispiel eine Schlaganfallpatientin bzw. ein Schlaganfallpatient von der Krankenhausaufnahme bis zur bildgebenden Untersuchung im Durchschnitt weniger als eine halbe Stunde. In diesem Teilprozess („time to picture“) ist man am Wochenende sogar etwas schneller, als unter der Woche. Die Zeit für den Rettungstransport – vom Anruf in der Leitstelle bis zur Aufnahme des Patienten – ist hingegen identisch zwischen den Kernarbeitszeiten unter der Woche und an den Wochenenden, es vergehen inklusive der am Notfallort nötigen medizinischen Maßnahmen etwa 29 Minuten.

### Gleich niedrige Sterberaten an Wochentagen und am Wochenende

Eine der wichtigsten Fragen aber ist, wird man zu jedem Zeitpunkt gleich gut versorgt? Oberösterreich hat mit einer innerhospitalen Sterblichkeitsrate bei Schlaganfällen mit etwa neun Prozent im internationalen Vergleich gute Werte. Wenn man die vorhandenen Daten für die Schwere des Schlaganfalls, für das Alter der Patientinnen und Patienten und für das Geschlecht standardisiert, unterscheidet sich die Versorgungsqualität am Wochenende nicht von den Wochentagen. *„Man kann daraus folgend ganz klar feststellen, dass sich die Versorgung durch die sektorenübergreifende Abstimmung der einzelnen Prozessbeteiligten – Leitstellen, Rettung, Notärzte, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen – in den letzten Jahren stark verbessert hat“*, so die Autoren.

## **Wachsamkeit bei sich und seiner Umgebung**

Was man jedoch noch verbessern kann, ist die Wachsamkeit in der Bevölkerung bei Warnsymptomen eines Schlaganfalls. Wenn etwa eines der folgenden Symptome schlagartig auftritt

- einseitige Lähmung
- einseitiges Taubheitsgefühl oder etwa ein hängender Mundwinkel
- plötzliche Sehstörungen bis hin zur kurzfristigen Erblindung
- plötzliche Sprachstörungen
- starke plötzliche kaum zu ertragende Kopfschmerzen
- plötzlich einsetzender Schwindel,

sollte umgehend der Notruf (144) gewählt werden, um möglichst rasch professionelle Hilfe herbeizuholen. *„Nur durch schnelles Handeln können beim medizinischen Notfall Schlaganfall in noch mehr Fällen als bisher, leidvolle Spätfolgen wie Pflegebedürftigkeit verringert werden“*, folgern die Studienautoren.

*„Da einige Symptome bei einem Schlaganfall nicht wehtun und manchmal auch wieder verschwinden, unterschätzen viele Menschen die Gefahr. Außerdem zeigen beispielsweise Frauen oftmals andere Symptome als Männer, die nicht gleich einem Schlaganfall zugeordnet werden können. Um im Akutfall keine wertvolle Zeit zu verlieren, setzen wir auf Aufklärung und Information der Bevölkerung. Die Betroffenen und ihr soziales Umfeld müssen die Symptome rasch erkennen und richtig handeln. Denn je schneller mit der Behandlung begonnen wird, umso eher können bleibende Beeinträchtigungen nach einem Schlaganfall vermieden werden“*, erklärt Haberland.

## **So entsteht ein Schlaganfall**

Der plötzlich (schlagartig) auftretende neurologische Notfall ist ursächlich auf einen Gefäßverschluss (Hirnfarkt) oder auf eine spontane Blutung im Schädelinneren – oft auf Basis eines schlecht eingestellten Blutdrucks – zurückzuführen. Die Unterscheidung, welche Art des Schlaganfalls (Hirnfarkt oder Blutung) im jeweiligen Fall vorliegt, wird in

geeigneten Krankenanstalten mit Hilfe radiologischer bildgebender Verfahren durchgeführt.

### **Behandlungsmethoden eines Schlaganfalls**

In der mit ca. 85 % aller Fälle überwiegenden Anzahl an Hirninfarkten ist die rasche Wiederherstellung einer ausreichenden Durchblutung des Gehirns (Reperfusionstherapie) unabdingbar, um dauerhafte Schäden bei den Patientinnen und Patienten zu vermeiden. Als Behandlungsmethoden dazu stehen sowohl die intravenöse Thrombolyse, als auch die endovaskuläre Therapie zur Verfügung.

Bei ersterem – zeitlich bereits länger etablierten – Verfahren wird in zahlreichen oberösterreichischen Krankenhäusern ein Medikament eingesetzt, welches eine Auflösung von Blutgerinnseln im ganzen Körper (und somit auch im Schädelinneren) bewirkt.

Die endovaskuläre Therapie (ein neurointerventionelles Katheterverfahren) ist eine relativ junge Behandlungsmethode, bei der auf direktem Weg das Blutgerinnsel im Schädelinneren auf mechanischem Weg entfernt werden kann. Patient/innen, die für diese hoch effektive Methode geeignet sind, werden für das Einzugsgebiet OÖ am Neuromed Campus in Linz therapiert. Zahlreiche weltweite Studien haben gezeigt, dass eine zielgerichtete und vor allem zeitnahe Versorgung („time is brain“) sowohl die Sterblichkeitsrate, als auch das Ausmaß der bleibenden körperlichen Beeinträchtigung signifikant senken kann.

### **Schlaganfallnetzwerk Oberösterreich**

*„Dort, wo es darum geht, dass komplexe Abläufe zwischen mehr als drei Partnern zu koordinieren sind und dies noch dazu auch unter Zeitdruck stabil funktionieren soll, haben sich Netzwerke auch schon in der Vergangenheit bewährt“,* so der oberösterreichische Landessanitätsdirektor Dr. Georg Palmisano.

Daher hat Oberösterreich schon vor vielen Jahren damit begonnen, integrierte medizinische Versorgungsmodelle zu etablieren und deren laufende Arbeit zu unterstützen.

Dies hat wesentlich dazu beigetragen, dass die Behandlung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten in Oberösterreich auf einem hohen Qualitätsniveau stattfindet und dass eine Dialogkultur zwischen den Beteiligten etabliert werden konnte.

### **Permanente Analyse der Behandlungsqualität**

Mit der Aufnahme der Diagnose Schlaganfall in die Indikatorenliste des bundesweiten Ergebnisqualitätsmonitorings **A**(ustrian) - **I**(patient) **Q**(uality) **I**(ndicators) ist auch in Oberösterreich die Zeit reif für die Neuorganisation der Rettungs- und Behandlungsketten und das Projekt „Integrierte Versorgung Schlaganfall OÖ“ nach einem knappen Jahrzehnt im Routinebetrieb in das „Schlaganfallnetzwerk OÖ“ überzuführen.

Dabei handelt es sich nicht nur um eine Umbenennung einer bestehenden Struktur, sondern vor allem um eine organisatorische Umgestaltung, welche dazu beitragen soll, die Versorgung der Patientinnen und Patienten von der Prävention bis zur Rehabilitation noch weiter zu verbessern.

Dazu ist es insbesondere von Bedeutung, dass neben den Knotenpunkten und Verbindungen des Netzwerkes vor allem auch die Rollen neu definiert werden.

Die Erfahrungen des Vorgängerprojektes und auch anderer Beispiele aus der Akutversorgung haben unter anderem gezeigt, dass die Einbindung von Fachexpertinnen und -experten und die operative Steuerung des Systems von definierten Schwerpunktabteilungen ausgehen muss, um dauerhaft stabil und effizient zu sein.

### **Nutzen für Patientinnen und Patienten**

*„Wir arbeiten daran, dass die Schlaganfallversorgung für die Patientinnen und Patienten in OÖ gut und stark bleibt und noch weiter verbessert wird. Unsere Ziele sind eine geringere Sterblichkeit, weniger bleibende Beeinträchtigungen und ein möglichst selbstbestimmtes Leben nach einem Schlaganfall“,* betont Haberlander.

In Kombination mit der erwähnten Messung der Behandlungsqualität durch A-IQI sind die Weichen gestellt, um Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf einen Schlaganfall zielgerichtet und so rasch wie möglich einer adäquaten Akutversorgung zuzuführen und damit die Voraussetzungen für den Erfolg einer anschließenden Rehabilitation günstig zu beeinflussen. Das übergeordnete Ziel all dieser Bemühungen ist es dabei, betroffenen

Personen und ihrem Umfeld eine bestmögliche Reintegration in den Alltag und den Erhalt von Eigenständigkeit, Mobilität, sozialer und beruflicher Teilhabe - kurz der Lebensqualität – gewährleisten zu können.

### **Hoher Stellenwert der Gesundheitsförderung**

*„Am besten ist es natürlich, wenn es erst gar nicht zu einem Schlaganfall kommt. Mit einem gesunden Lebensstil kann jede und jeder Einzelne das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, minimieren. Wir wissen, je früher mit Gesundheitsförderung begonnen wird, umso besser. Daher beginnen wir schon bei den Jüngsten, denn Bewegung, ausgewogene Ernährung und das Wissen um einen gesunden Lebensstil müssen von klein auf selbstverständlich sein. Das bildet die Basis dafür, dass Menschen in unserem Land bis ins hohe Alter gesund und gut leben können“,* bekräftigt Haberlander.

### **Zu den Autoren:**

#### **Dr. Georg Palmisano**

Landessanitätsdirektor des Landes Oberösterreich

#### **Primarius Mag. DDr. Klaus Buttinger, MBA**

Leiter des Instituts für Radiologie am Salzkammergutklinikum Bad Ischl

Stellvertretender Ärztlicher Direktor des Salzkammergutklinikums

Assoziierter wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Management und Ökonomie im Gesundheitswesen,

Privatuniversität UMIT, Hall in Tirol

#### **Univ.-Ass. Silvia Angerer, PhD**

Universitätsassistentin am Institut für Management und Ökonomie im

Gesundheitswesen, Privatuniversität UMIT, Hall in Tirol



**Univ.-Prof. Dr. Harald Stummer**

Leiter des Instituts für Management und Ökonomie im Gesundheitswesen,  
Privatuniversität UMIT, Hall in Tirol

**Link zu den Originalarbeiten**

Angerer S, Buttinger K, Stummer H (2019): The weekend effect revisited: evidence from the Upper Austrian stroke registry. The European Journal of Health Economics, 20(5), 729-737. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10198-019-01035-4>

Buttinger K, Angerer S, Stummer H (2019): Keine Angst vor dem Wochenende! Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ, 60(3-4), S. 22-23. <http://www.schaffler-verlag.com/pdf-download?pdf=32403>