



Zugewandt
 Chefarzt Stefan
 Lorenzl und Neuro-
 login Christiane
 Weck betreuen per
 Videochat schwer
 kranke Patienten
 zu Hause

Chefvisite im Wohnzimmer

Zu krank für den Arztbesuch? Fachärzte betreuen Palliativpatienten mit neurologischen Erkrankungen per Telemedizin zu Hause. Was derzeit in Bayern getestet wird, könnte bald deutschlandweit zum Einsatz kommen

Es klingt wie ein normales Gespräch zwischen Arzt und Patient: „Herr Fankhauser, wie geht es Ihnen?“, fragt Stefan Lorenzl, Chefarzt der Abteilung für Neurologie im Krankenhaus Agatharied am Alpenrand. „Ich bin bestens versorgt“, antwortet Georg Fankhauser. Ob er noch Nasenbluten habe? Nein, er benutze jetzt eine Creme, sagt der Patient. „Wie die heißt, kann ich mir nicht merken. Warten Sie, wir halten die Tube in die Kamera.“

Georg Fankhauser ist 68 und hat amyotrophe Lateralsklerose, ALS. Die Nervenerkrankung führt zu Lähmungen und Muskelschwäche, Schluck- und Sprechstörungen. Sprechen kann Fankhauser gut, bewegen kann er nur noch den Kopf. Während er mit Lorenzl und Neurologin Christiane Weck redet, sitzt er in seinem Wohnzimmer, 50 Kilometer entfernt. Seine Frau Margereta ist



Zwei medizini-
 sche Zentren
 könnten alle
 ambulanten
 Palliativteams
 in Deutschland
 versorgen



Stefan Lorenzl, 53,
 Chefarzt der Neurologie
 im Krankenhaus Agatha-
 ried und Professor für
 Palliativmedizin

bei ihm – und Susanne Aderer, eine Pflegekraft aus einem Rosenheimer SAPV-Team (siehe Info rechts). Sie hat ein Tablet und einen mobilen WLAN-Router mitgebracht, um die Fankhausers mit Wecks Büro zu verbinden.

Nachfragen in Echtzeit stellen

Oberärztin Christiane Weck und ihr Chefarzt wollen mit dem Projekt „TANNE“ („Telemedizinische Antworten auf neuropalliative Nachfragen in Echtzeit“), an dem auch Hochschulen und Unternehmen beteiligt sind, die Versorgung von Menschen mit neurologischen Erkrankungen zu Hause verbessern – indem sie den Palliativbetreuern mit Rat zur Seite stehen. Profitieren sollen Menschen mit Parkinson, Demenz, Multipler Sklerose oder ALS. Das Pilotprojekt 2016 endete vielversprechend, und nun läuft in Agatharied eine Studie mit 36 SAPV- und Hospizteams in ganz Bayern.

„Ein Teil der Teams macht weiter wie bisher und darf uns nicht anrufen. Den anderen Teil unterstützen wir bei neurologischen Fragen per Telekonsil“, erklärt Neurologin Weck den Studienaufbau. „Wir wollen zeigen, dass Krankenhaus-einweisungen in der Telemedizin-Gruppe seltener nötig sind als in der Kontrollgruppe – bei besserer Symptomkontrolle und Lebensqualität.“ Ziel ist, die Patienten bis an ihr Lebensende zu Hause zu versorgen. Für Betroffene und Angehörige wäre das eine Riesenerleichterung: „Nach Agatharied zu fahren wäre für mich unglaublich anstrengend“, sagt ALS-Patient Fankhauser. „Ich bräuchte ein Behindertentaxi und wäre stundenlang unterwegs – das schaffe ich einfach nicht mehr.“

Natürlich könnten Fankhauser und sein Neurologe einfach telefonieren. Doch ein Videoanruf zeige ihm viel mehr, sagt Lorenzl: „Ich achte zum Beispiel auf die Mundbewegungen und kann bei Herrn Fankhauser sehen, dass der eine Mundwinkel ein bisschen schief ist und er den Strohhalm zum Trinken auf die andere Seite steckt.“

Georg Fankhauser will den Ärzten einen Patientenlifter zeigen, den er bekommen hat, um sicherer vom Bett in den Rollstuhl und vom Rollstuhl in den Sessel zu gelangen. „Ein Supergerät“, lacht er, als ihn der Kran aus dem Sessel hievt. Lorenzl, der das Ganze am Bildschirm verfolgt, fällt etwas auf: „Ein bisschen Körperspannung ist noch da. Herr Fankhauser sollte auf keinen Fall Medikamente bekommen, die ihm als Nebenwirkung den Rest seiner Rumpfstabilität nehmen.“

Ambulante Teams gewinnen Sicherheit

Seit sie jederzeit neurologische Expertise hinzuschalten können, lernen die SAPV-Teams, die meist Krebspatienten betreuen, dazu, sagt Lorenzl: „Wir haben die typischen Fragen erfasst und festgestellt, dass sich die Schwerpunkte verändern und die Teams mit der Zeit immer seltener Hilfe brauchen.“ Beim Start des Pilotprojekts vor fünf Jahren suchten die Betreuer vor allem Rat, um bei Schluckstörungen, Stimmritzenkrämpfen und Spastiken richtig zu reagieren. Heute geht es oft darum, wie mit Unruhezuständen und Atemwegsverschleimungen umzugehen ist.

Anders, als die Ärzte befürchteten, bedeutet es für SAPV-Teams keine zusätzliche Last, einen Videochat zu arrangieren. Erste Umfragen ergaben, dass die Unterstützung durch die Fachärzte

Was machen SAPV-Teams?

Multiprofessionelle Teams, zu denen Palliativärzte, Palliativpflegekräfte und Sozialarbeiter gehören, arbeiten in der "Spezialisierten ambulanten Palliativ-Versorgung" (SAPV) zusammen.

Sieben Tage die Woche versorgen sie rund um die Uhr schwer erkrankte Patienten zu Hause, ergänzend zum Hausarzt.

Die Kosten übernehmen die Krankenkassen.

höchst willkommen und die App auf dem Tablet einfach zu bedienen ist. Pflegekraft Susanne Aderer, die nun bei den Fankhausers in die Kamera lächelt, nutzt das Telekonsil in dieser Schicht zum ersten Mal – es klappt problemlos. „Für uns ist es mehr als beruhigend, die Profis bei Bedarf direkt beim Patienten zu Hause zu haben.“ So ein Videochat, sagt Aderer, sei eine Errungenschaft für beide Seiten. „Er fördert das Miteinander und die interdisziplinäre Zusammenarbeit.“

Dies ist auch das, was Weck und Lorenzl anstreben. „Das SAPV-Team soll der erste Ansprechpartner bleiben. Alles andere würde die Grundidee der SAPV torpedieren“, betont Lorenzl. Seine Kollegin Weck ist „absolut dagegen, Telemedizin nur zu machen, um Technik zu verwenden. Doch wenn sie eine Lücke schließt und der Bedarf da ist, sollte man das nutzen.“ Was die SAPV-Teams vor Ort tun, könnten die Ärzte aus Agatharied gar nicht leisten. „Wir wollen nur ihre Kompetenzen stärken.“

Grenzen habe die telemedizinische Beratung nicht, findet Lorenzl: weil am anderen Ende des Chats auch Experten sitzen. „Ich kann ihnen in Echtzeit sagen, welche Medikamente sie etwa bei einem epileptischen Anfall spritzen müssen“, sagt er. Auch die Entscheidung, einen Patienten besser doch ins Krankenhaus zu bringen, könne der Ausgang eines Telekonsils sein, ergänzt Weck.

Lorenzls Vision ist, die neurologische Beratung per Videochat in die Regelversorgung zu integrieren und in Zukunft aus nur zwei Zentren alle SAPV-Teams in Deutschland zu beraten. „Eines davon könnte Agatharied sein.“ ■

SINA HORSTHEMKE



Gut versorgt

Mit einem Lächeln begrüßen ALS-Patient Georg Fankhauser und seine Frau Margereta die Fachärzte im 50 Kilometer entfernten Agatharied