

Pressemitteilung

Jeder fünfte Parkinson-Patient erhält keine Medikamente

Bedeutung der integrierten Versorgung wächst mit Prävalenz und steigendem Alter der Patienten

München, 1. April 2019 – „**Gut jeder fünfte deutsche Parkinson-Patient wird nicht medikamentös behandelt. Offensichtlich gibt es einen Bruch in der Versorgung, wenn die Patienten vom eigenen Zuhause ins Pflegeheim kommen**“, sagte Prof. Dr. Dirk Voitalla, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) e.V., auf deren heutiger Pressekonferenz anlässlich des Welt-Parkinson-Tages am 11. April. Um solche Versorgungslücken zu schließen, forderte er eng verzahnte, regionale Versorgungsstrukturen zwischen Haus- und Fachärzten, stationären Pflegeheimen und Spezialkliniken. „Bei langjährigen Patienten verändert sich die Symptomatik oder die Medikamentenwirksamkeit lässt nach. Ein stationärer Aufenthalt in einer auf Parkinson spezialisierten Klinik ermöglicht es dann, gleichzeitig Diagnostik und Therapie durchzuführen, nicht motorische Störungen zu behandeln und bei geeigneten Patienten eventuell invasive Therapieformen anzuwenden“, ergänzte Prof. Dr. Rüdiger Hilker-Roggendorf, ebenfalls DPG-Vorstandsmitglied. Dafür seien die Klinikärzte auf die Expertise und Kooperation von Haus- und niedergelassenen Fachärzten angewiesen.

Laut aktuellen Hochrechnungen leben in Deutschland bis zu 400.000 Parkinson-Erkrankte, mit steigender Tendenz. Sie alle jetzt und in Zukunft zu versorgen, ist laut Prof. Dr. Voitalla, Chefarzt der Klinik für Neurologie am St. Josef Krankenhaus in Essen, eine gewaltige Herausforderung. „In Deutschland haben wir allgemein gute Versorgungsstrukturen. Dennoch nutze ich diesen Anlass, um auf die teils mangelhafte Versorgung älterer Patienten hinzuweisen. Viele Parkinson-Erkrankte in Seniorenheimen sehen zu selten oder nie einen Neurologen“, so Voitalla. 22 Prozent aller Patienten erhielten dadurch beispielsweise keine Medikamente, obwohl ihre Krankheit diagnostiziert sei.

Telemedizin unterstützt Vernetzung aller Akteure

Ein Facharzt-Besuch ist für viele Heimbewohner schwierig zu realisieren. Hier können neue Versorgungskonzepte ansetzen: Mit Hilfe von Videosprechstunden oder permanenter Dokumentation der Symptome per Apps oder Wearables kann ein Facharzt zu Rate gezogen werden, ohne den Patienten aufwendig zu transportieren.

Stationäre Behandlung für Diagnostik und Therapie

Mit fortschreitender Krankheit nimmt die Ausprägung der Symptome oft zu, die Symptomatik verändert sich oder die Medikamentenwirksamkeit lässt nach: Dann ist der Besuch beim Parkinson-Experten vonnöten. Nicht nur in Notfällen, auch bei Diagnose und Therapie kann ein stationärer Aufenthalt in einer Klinik erforderlich werden. „Die Erstdiagnostik ist in vielen Fällen ambulant möglich. Doch gibt es Symptome wie beispielsweise Psychosen, Depressionen oder schwere Schlaf- und Impulskontrollstörungen, bei denen eine interdisziplinäre Behandlung in einer mit dem Krankheitsbild erfahrenen Klinik erfolgen muss“, berichtete Prof. Dr. Hilker-Roggendorf aus seiner Erfahrung als Chefarzt der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie am Klinikum Vest in Recklinghausen.

Das gilt auch beim Einsatz moderner Diagnose- oder Therapieverfahren: Werden beispielsweise Pumpen implantiert, die automatisch die Wirkstoffe unter die Haut oder in den Zwölffingerdarm abgeben, sei ein stationärer Aufenthalt zwingend. Auch die Tiefe Hirnstimulation (THS) erfordert die Expertise einer spezialisierten Klinik, insbesondere im Fachgebiet der Neurochirurgie. Wenn Medikamente nicht mehr ausreichen, um die Bewegungsstörungen zu kontrollieren, helfen bei bestimmten Symptomen wie beispielsweise schwer behinderndem Zittern (Tremor) Mikroelektroden, die in das Gehirn implantiert werden. „Das Spektrum der Therapien ist in den vergangenen Jahren beständig größer geworden und hat die Lebensqualität der Patienten erhöht“, schloss Hilker-Roggendorf. „Um die Versorgung weiter zu verbessern, brauchen wir die Qualität in der flächendeckenden Grundversorgung ebenso wie in den hochspezialisierten Kliniken.“

Quellen

Heinzel S et al.: Do We Need to Rethink the Epidemiology and Healthcare Utilization of Parkinson's Disease in Germany? *Front Neurol.* 2018 Jun 29;9:500. doi: 10.3389/fneur.2018.00500.

Jost W: Sollte man Parkinson-Patienten überhaupt stationär behandeln? *DNP – Der Neurologe & Psychiater* 2016; 17 (12) 3.

Lhommée E et al.: Behavioural outcomes of subthalamic stimulation and medical therapy versus medical therapy alone for Parkinson's disease with early motor complications (EARLYSTIM trial): secondary analysis of an open-label randomised trial. *Lancet Neurol.* 2018 Mar; 17(3):223-231. doi: 10.1016/S1474-4422(18)30035-8.

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V.

c/o albertZWEI media GmbH

Tel.: +49 (0) 89 46148622

E-Mail: presse@parkinson-gesellschaft.de

Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) e.V.

fördert die Erforschung der Parkinson-Krankheit und verbessert die Versorgung der Patienten. Organisiert sind in dieser wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaft erfahrene Parkinson-Ärzte sowie Grundlagenforscher. Die Zusammenarbeit dieser beiden Zweige ist entscheidend für die Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Die Parkinson-Medizin sowie die Parkinson-Forschung in Deutschland genießen international einen exzellenten Ruf.

www.parkinson-gesellschaft.de

1. Vorsitzende: Prof. Dr. Günter Höglinger

2. Vorsitzender: Prof. Dr. Karla Eggert

3. Vorsitzender: Prof. Dr. Alexander Storch

Schriftführer: Prof. Dr. Rüdiger Hilker-Roggendorf

Schatzmeister: Prof. Dr. Dirk Voitalla