

Schlaganfall-Nachsorge neu denken: Europäische Modelle und konkrete Perspektiven für Deutschland

Dank verbesserter Akutversorgung und strukturierter Frührehabilitation können viele Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten heute besser versorgt werden als noch vor einigen Jahrzehnten. Doch was kommt dann? Wer kümmert sich um Betroffene mit langanhaltenden Beeinträchtigungen, wenn die Klinikentlassung erfolgt ist und die Reha abgeschlossen?

„Viele Patientinnen und Patienten bleiben mit komplexen Einschränkungen zurück – von Lähmungen, Sprach- oder Sehstörungen bis hin zu Depressionen und chronischen Schmerzen. Und sie fühlen sich damit oft allein gelassen“, sagt Prof. Andreas Meisel, Leitender Direktor des Centrums für Schlaganfallforschung an der Charité. Denn die derzeitige Regelversorgung in Deutschland sieht in erster Linie den Hausarzt als Ansprechpartner vor – was für viele Betroffene nicht ausreicht.

„Für die Langzeitbetreuung gibt es keine ausreichenden Konzepte – weder verbindliche Standards noch eine interdisziplinäre Leitlinie“, weiß auch PD Dr. Jessica Barlinn, Neurologin an der Hochschulmedizin Dresden. So wollen beide auf dem 1. Deutschen Schlaganfallkongress, dem DSG25, Impulse und Ideen diskutieren und zusammentragen, wie es auch in Deutschland zukünftig in puncto Nachsorge besser laufen kann.

Internationale Beispiele zeigen, dass es auch anders geht. In Kanada etwa existieren sogenannte „Secondary Prevention Clinics“, die Patientinnen und Patienten in regelmäßigen zeitlichen Abständen erneut untersuchen, Defizite analysieren und individuelle Therapiepläne erstellen. Auch in Großbritannien und Österreich finden sich Ansätze, von denen Deutschland lernen könnte – und die von eingeladenen Expertinnen und Experten beim Workshop vorgestellt werden. Andreas Meisel betont: „Es geht nicht darum, teure neue Institutionen zu bauen. Wir müssen vielmehr den Rahmen schaffen, die bestehenden Ressourcen intelligent zu verknüpfen – und dafür gezielte, niedrighschwellige Strukturen zu etablieren.“

Von internationalen Projekten lernen und bestehende Ressourcen intelligent verknüpfen

Dass dies auch in Deutschland funktionieren kann, zeigt exemplarisch ein Pilotprojekt: das Schlaganfallnetzwerk SOS in Ostsachsen, das Jessica Barlinn mit aufgebaut hat. Was bereits seit 2007 für die Versorgung des akuten Schlaganfalls im Verbund funktioniert, wird von derzeit vier Kliniken und dem Uniklinikum Dresden in Kooperation auch für die Nachsorge umgesetzt – mit messbarem Erfolg. Allerdings beschränkt sich das Angebot bisher auf Versicherte einer gesetzlichen Krankenkasse, die Vertragspartner ist.

Impulse für eine neue Leitlinie Schlaganfall-Nachsorge

Ein Ziel des Workshops ist es auch, Impulse zu dem bereits laufenden Prozess für eine interdisziplinär entwickelte, neurologisch fundierte Leitlinie zur Schlaganfall-Nachsorge zu bekommen. „Wir wollen eine Diskussion darüber anstoßen, wie wir wegkommen vom Prinzip Zufall und hin zu einem strukturierten Versorgungsweg“, betont Andreas Meisel. „Der Schlaganfall

beginnt zwar akut, aber er bleibt oft ein lebenslanger Begleiter. Unser Versorgungssystem muss das endlich abbilden“, fordert so auch Jessica Barlinn.

Wer sich hier aktiv einbringen möchte, der sei bereits heute herzlich zum DSG25 und dem Workshop Innovative Konzepte der Schlaganfall-Nachsorge im internationalen Vergleich am Freitag, den 5. September 2025, eingeladen.

Zum Hintergrund:

Der 1. Deutsche Schlaganfallkongress, der DSG25, findet vom 4. bis zum 6. September 2025 im Henry-Ford-Bau in Berlin statt. Die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft richtet damit erstmals einen Kongress aus, der alle Aspekte der Schlaganfall-Versorgung im deutschsprachigen Raum interdisziplinär und multiprofessionell in den Fokus stellt.

Weitere Informationen unter: <https://www.dsg-info.de/kongress/>

Workshop Innovative Konzepte der Schlaganfall-Nachsorge im internationalen Vergleich

<https://apps.kukm-conferences.com/dsg2025/de-DE/pag/session/81861>

DSG25

Freitag, 5. September 2025

09:45 - 11:15 Uhr

Henry-Ford-Bau, Berlin