

Krankheitsverlauf früh beeinflussen

Praevenire. Trotz sehr guter Patientenversorgung gibt es auch einige Optimierungsmöglichkeiten



KURIER – Runder Tisch

VON **LUISE HAHN**

Es ist eine positive Nachricht: Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern ist die Versorgung von Menschen, die an Multipler Sklerose erkrankt sind, in Österreich grundsätzlich sehr gut. Das zeigte das Praevenire-Gipfelgespräch „Multiple Sklerose – Gibt es Optimierungspotenziale in der Versorgung?“ Es startete mit einem Überblick über die Entwicklungen auf therapeutischer Ebene bei dieser chronischen Erkrankung.

„Es wäre sinnvoll, über den Tellerrand der Kosten für Medikamente zu schauen“

Barbara Bajer-Kornek
Uni-Klinik für Neurologie, Wien

MULTIPLE SKLEROSE (MS): DIE ERKRANKUNG MIT DEN 1000 GESICHTERN

Bei der Erkrankung kommt es zu entzündlichen Veränderungen im zentralen Nervensystem (Gehirn und Rückenmark)

12.500
Betroffene in Österreich

600.000
Betroffene in Europa

2,5 Mio.
Betroffene weltweit

20–40
Jahre alt sind die meisten Patienten bei der Diagnose

350–400
Neuerkrankungen pro Jahr in Österreich

♂ 1:3 ♀
Auf einen an MS erkrankten Mann kommen bis zu drei Frauen

- Die Fortsätze der Nervenzellen im Gehirn und Rückenmark sind mit einer Isolierschicht (Myelin) umgeben.
- Bei Multipler Sklerose greifen körpereigene Abwehrzellen fälschlicherweise diese Isolierschicht an (Autoimmunerkrankung).
- Die Übertragung der elektrischen Nervensignale wird dadurch verlangsamt beziehungsweise blockiert.

Informationen an die Muskeln werden schnell weitergeleitet (ca. 400 km/h)

Informationen an die Muskeln werden langsam weitergeleitet (ca. 4 km/h) bzw. der Informationsfluss ist unterbrochen

DIE HÄUFIGSTEN SYMPTOME

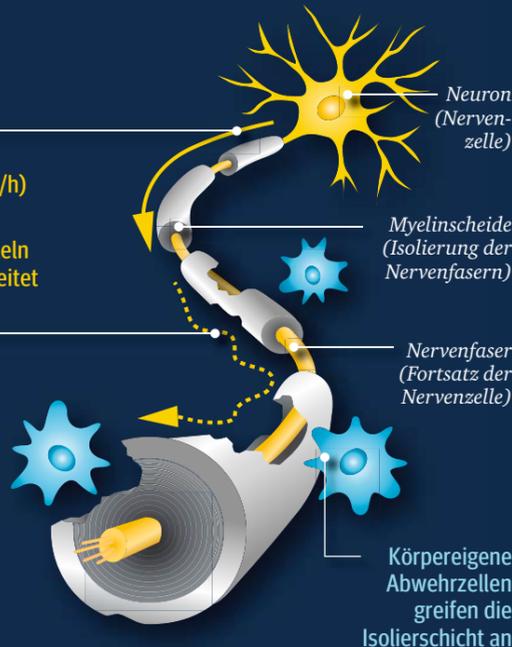


Sehstörungen (Schleiersehen, Doppelbilder)

Gefühlsstörungen

Gleichgewichts-/ Gangstörungen

Schwäche von Arm und/oder Bein oder einer Körperhälfte



KURIER

Grafik: Solomon

Quellen: MS Gesellschaft Wien, European Multiple Sclerosis Platform (EMSP), Österreichische MS-Gesellschaft

DIE VERLAUFSFORMEN

Schubförmiger Verlauf:

In 85 % der Fälle beginnt die Krankheit damit. Die MS zeigt sich in wahrnehmbaren Beschwerden und schubfreien Intervallen ohne Beschwerden. Die Häufigkeit der Schübe variiert stark, bei zunehmender Krankheitsdauer nimmt sie ab.

Sekundär chronisch progredienter („fortschreitender“) Verlauf:

Mit abnehmender Häufigkeit der Schübe nimmt die Erkrankung meist einen anderen Verlauf. Die Beschwerden nehmen langsam, für längere Zeit kaum wahrnehmbar zu. Im Durchschnitt dürfte es 15 bis 20 Jahre bis zum Übergang in dieses Stadium dauern.

Primär progredienter („fortschreitender“) Verlauf:

Die Erkrankung beginnt nicht mit Schüben, sondern mit einer langsamen Zunahme der Beschwerden über einen längeren Zeitraum (ca. 15 % der Erkrankungen). Diese Form findet sich oft nach dem 40. Lebensjahr, wobei Männer häufiger betroffen sind.

„An der Wende von den 1980er- zu den 1990er-Jahren stand uns kaum Wirkames zur Behandlung von Multipler Sklerose (MS) zur Verfügung“, erinnert sich Eduard Auff, „aber dann ist es Schlag auf Schlag gegangen“ – es sind Medikamente zugelassen worden, „die tatsächlich einen Umbruch in der Behandlung brachten“.

Denn erstmals habe es neben der Behandlung akuter Schübe auch Medikamente gegeben, die in den Krankheitsverlauf eingreifen konnten, erklärt der Obmann der Fachgruppe Neurologie in der Wiener Ärztekammer. Seither habe sich eine rasante Entwicklung vollzogen, die den Ärzten erlaube, aus einem breiten Spektrum von Substanzen die für den jeweiligen Patienten individuell optimale anzuwenden.

„Damit sind jene zirka 85 Prozent der Patienten gemeint, die an einer schubhaften Form von MS leiden, bei welcher solche Medikamente sehr gut wirksam sind“, präzisiert Auff, „Das erste Medikament, das auch zur Behandlung der kontinuierlich fortschreitenden Form der MS eingesetzt werden kann, wurde Anfang dieses Jahres zugelassen.“

MS-Zentren

Für die beste Betreuung der Patienten mit MS bestehen in Österreich an die 130 MS-Zentren. Dazu gehören Spitalabteilungen, Ambulanzen und auch niedergelassene Ärzte. „Gerade für Menschen mit chronischen Erkrankungen ist es wichtig, dass man sie nicht nur im Spital versorgen kann – das ist ein Erfolgsmodell für die Patienten“, betont Auff. Diesbezüglich sei Österreich im europäischen Vergleich weit voran, erklärt Barbara Bajer-Kornek: Die Europäische Gesellschaft für Neurologie habe erst im Jahr 2016 MS-Zentren vorgeschlagen, „in unserem Land bestehen sie seit 18 Jahren mit sehr guter Versorgung und rasch möglicher Akutbetreuung“.

Therapie-Register

Seit 2006 werden in den österreichischen MS-Zentren Therapie-Register geführt. „Die Registerdaten sind u. a. wichtig für die Sicherheit, weil wir die durch Hochrisiko-Therapien potenziell kritischen Nebenwirkungen erfassen können.“ Beim Therapie-

Register sei auch die sorgfältige Überprüfung durch Statistiker und Mediziner von Vorteil, weil die Daten bei Einverständnis der Patienten auch wissenschaftlich verwertbar sind.

„In unserem MS-Zentrum besteht ein interdisziplinäres Kompetenzteam, und der Effekt ist ein sehr guter, weil wir auf die spezifischen Bedürfnisse der Patienten im Erkrankungsverlauf eingehen“, berichtet Andrea Harsanyi. Johann Sellner hat in der MS-Ambulanz ebenso gute Erfahrungen mit interdisziplinären Sprechstunden in Bezug auf individuelle Patienten-Probleme gemacht.

Da das Thema „hohe Kosten der MS-Arzneimittel“ in

der Öffentlichkeit immer wieder auftaucht, stellt Bajer-Kornek fest: „Es wäre sinnvoll, über den Tellerrand der Medikamentenkosten zu schauen und zu betrachten, wie die Gesamtkosten aussehen.“ Die Neurologin zitiert Studien, wonach die jährlichen Kosten pro MS-Patient zwischen 25.000 und etwa 70.000 Euro liegen, abhängig vom Grad der Behinderung. Davon betreffe nur ein Teil die Medikamente, von denen auch teure unbedingt und möglichst früh eingesetzt werden müssen, um eine frühzeitige Verschlechterung zu verhindern.

Martin Schaffenrath bekräftigt, dass alle Patienten die bestmöglichen Therapien

erhalten müssen, wobei er den Wechsel von der zurzeit zwischen Ambulanzen, Krankenkassen und Spitälern aufgeteilten Finanzierung zu einer „Finanzierung aus einer Hand“ für wünschenswert hält.

Optimierungswünsche

Edgar Starz berichtet dazu Positives aus der Steiermark, wo es eine Vereinbarung zwischen KAGES und Krankenkassen zur Kostenübernahme für Arzneimittel in den Ambulanzen gibt. Wünschenswert ist für Starz nun ein ähnliches Abkommen für die Magnetresonanztomographie, damit sie direkt im Krankenhaus durchgeführt werden kann. „Die Patienten

müssen sich nämlich außerhalb zum MR anmelden, wo sie eine Woche Wartezeit haben – die Kosten für die Krankenkassen sind aber nicht geringer, als sie im Spital wären“, erklärt Starz.

Elisabeth Messinger schlägt vor, für die regelmäßigen Kontrollen von Nebenwirkungen in den MS-Zentren vorab Termine zu blockieren, damit die Erkrankten nicht unnötig lange warten müssen. Unterstützung in vielerlei Belangen für MS-Patienten – von Hilfsmittelbeschaffung bis zu juristischer Beratung – bietet die MS-Gesellschaft, sagt Bajer-Kornek.

Diese Serie findet in Zusammenarbeit mit Peri Human, aber in völliger redaktioneller Freiheit statt.

Die Teilnehmer am Praevenire-Gipfelgespräch

Hochrangige Experten. Führende Spezialisten diskutierten in Seitenstetten zum Thema MS

Am Gipfelgespräch zum Thema „Multiple Sklerose – gibt es Optimierungspotenziale in der Versorgung?“ im Rahmen des dritten Praevenire-Gesundheitsforums im Stift Seitenstetten waren folgende Spezialisten beteiligt (in alphabetischer Reihenfolge):

– **Univ.-Prof. Dr. Eduard Auff** Obmann der Fachgruppe Neurologie, Ärztekammer für Wien

– **Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Barbara Bajer-Kornek** Universitätsklinik für Neurologie, AKH Wien

– **OÄ Dr. Andrea Harsanyi** Fachärztin für Neurologie, Klinik Pirawarth (Reha)

– **Mag. Dr. Elisabeth Messinger** Leiterin der Apotheke der Barmherzigen Brüder, Wien



An der Diskussion über Multiple Sklerose waren folgende Spezialisten beteiligt (von links): **M. Schaffenrath, E. Auff, A. Harsanyi, E. Messinger, E. Starz.** Porträts rechts: **B. Bajer-Kornek, J. Sellner**

– **Mag. Martin Schaffenrath** Vorsitzender-Stellvertreter des Verbandsverbandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

– **Assoc. Prof. DDr. Johann Sellner** Ambulanz für Multiple Sklerose und Neuroimmunologie, Universitätsklinikum Salzburg

– **Mag. Dr. Edgar Starz** Leitung Einkauf, Steiermärkische Krankenanstaltenges.m.b.H. (KAGES)
– **Moderation: Mag. Hanns Kratzer** PERI Group

Das Gesundheitsforum

Praevenire
Das Gesundheitsforum „Praevenire“ ist eine unabhängige Initiative, die sich intensiv mit Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnose und Therapiemanagement sowie auch mit Rehabilitation befasst. Hochrangige Experten aus vielen mit Gesundheitsfragen befassten Institutionen und Vereinigungen sind daran beteiligt.

Seitenstetten
Bereits zum dritten Mal fand heuer das sich über vier Tage erstreckende Gesundheitsforum statt, wobei das diesjährige Motto „überholen – übertreffen – zuvorkommen“ lautete. Ort der multidisziplinären Projektgruppen und Diskussionsrunden war abermals das niederösterreichische Stift Seitenstetten.