

## Fahrtauglichkeit im Straßenverkehr per Mausclick prüfen

# StreetReadyTool® gewährleistet Rechtssicherheit für Ärzte

Die Polizei erfasste 2010 mehr als 2,4 Millionen Unfälle im Straßenverkehr. Ist die Fahrsicherheit durch Krankheiten beeinträchtigt, kommt dem behandelnden Arzt besondere Verantwortung zu. Verkehrsmedizinische Unterstützung und rechtliche Sicherheit bietet das im Schattauer Verlag erschienene StreetReadyTool®.

Das Thema »Fahrsicherheit« kann für den behandelnden Arzt zum Damoklesschwert werden. Wurde der Patient nicht richtig informiert, kann es zu Haftungsforderungen kommen. Das StreetReadyTool® liefert erstmals das verkehrsmedizinische Handwerkszeug für die Beratung, Aufklärung und Begleitung des Patienten im Hinblick auf seine Fahrsicherheit – auf der Grundlage der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) und der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung.

Mit Hilfe des Programms auf CD-ROM kann der Arzt über die Auswahl der Haupt- und Nebendiagnosen

die maßgeblichen risikobehafteten Symptome zuordnen, eine Risiko- und Verlaufsbetrachtung anstellen und individuelle Besonderheiten des Patienten berücksichtigen. Die Ergebnisse können gespeichert, dokumentiert und dem Patienten als Ausdruck zur Verfügung gestellt werden – sicher, kompetent und den juristischen Anforderungen entsprechend. Auf der CD enthaltene Zusatzmaterialien erläutern die wichtigsten rechtlichen und medizinischen Fragen zur Fahreignung.

Konkret kann die Fahrsicherheit bei den Krankheitsbildern Hypertonie, Diabetes, Parkinson, Schlag-

anfall, Anfallsleiden, Demenz, Depression, Manie, Schizophrenie, Tagesschläfrigkeit und ADHS bewertet werden. Haftungsrisiken sind durch die beweiskräftige Dokumentation der Aufklärung und Beratung zur Fahrsicherheit künftig ausgeschlossen. Sicherheit für den Patienten auf einen Klick: Mit den Informations-Handouts ist der Patient in der Lage, Eigenverantwortung bei der Entscheidung zur Teilnahme am Straßenverkehr zu übernehmen.

Die Demo-Version des Programms kann getestet werden unter: [www.schattauer.de/StreetReadyTool](http://www.schattauer.de/StreetReadyTool)

Peitz, J. / Hoffmann-Born, H.: StreetReadyTool®  
Diagnosecheck und ärztliche Dokumentation der Fahrsicherheit  
Auf der Grundlage der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) und der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung  
2011. CD-ROM.  
Systemvoraussetzungen: Windows® ab Windows 98, mind. 512 MB Arbeitsspeicher (empfohlen 1 GB), 500 MB Festplattenspeicher, JAVA 6, Anzeigeprogramm für PDF-Dokumente, Monitorauflösung 1280 x 960, CD-ROM-Laufwerk.  
Einzellizenz: € 199,00, ISBN: 978-3-7945-5176-7  
3-Platz Lizenz: € 399,00, ISBN: 978-3-7945-5177-4  
5-Platz Lizenz: € 599,00, ISBN: 978-3-7945-5179-8  
10-Platz Lizenz € 899,00, ISBN: 978-3-7945-5180-4  
Schattauer GmbH – Verlag für Medizin und Naturwissenschaften

## Deutsche Gesellschaft für Geriatrie

# Sport hilft Demenzkranken

*Patienten mit leichter bis mittelgradiger Demenz profitieren von einem gezielten Bewegungsprogramm. Regelmäßiges Training macht die Patienten kräftiger. Gehen, Treppensteigen und andere Leistungen fallen ihnen leichter. Die Betroffenen haben weniger Angst zu stürzen und leiden seltener unter Depressionen. Außerdem verbessert gezieltes Training auch die geistigen Funktionen. Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) fordert daher jetzt die Einführung von Demenzsportgruppen.*

»Sport tut alten Menschen gut. Das wissen wir schon lange. Aber jetzt hat sich gezeigt: Auch Patienten mit Demenz können an einem ambulanten Trainingsprogramm teilnehmen und davon profitieren.« Das betonte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG), PD Dr. Werner Hofmann, auf dem 22. Deutschen Geriatrie Kongress vom 22. bis 24. September in Bad Bramstedt. In der Krankenhausbehandlung nutze die Geriatrie die Prinzipien der Frührehabilitation und Bewegungstherapie nach akuter Erkrankung und Operationen schon länger. Dazu existierten im Augenblick 15 Spezialstationen, in denen spezielle, für Demenzkranke geeignete Behandlungsprogramme zum Einsatz kommen.

Derzeit leben bereits 1,1 Millionen Menschen mit Demenzen in Deutschland. Bei gleichen Behandlungs- und Vorbeugemöglichkeiten wird sich diese Zahl innerhalb der kommenden 30 Jahre verdoppeln.

»Die motorischen Fähigkeiten von dementen Patienten verbessern sich durch das Training ähnlich wie die nicht dementer Teilnehmer«, berichtete PD Dr. Klaus Hauer vom Agaplesion Bethanien Krankenhaus Heidelberg auf

dem Kongress. In einer der weltweit größten Untersuchungen zum Thema untersuchten Hauer und sein Team, was ein speziell auf demente Patienten zugeschnittenes Trainingskonzept den Betroffenen bringt. Die Ergebnisse lassen aufhorchen: Danach haben Demenzpatienten, die regelmäßig gezielt trainieren, mehr Kraft. Motorische Schlüsselqualifikationen wie Gehen und Aufstehen fallen ihnen leichter. Ein wichtiges Ergebnis für die Patienten war, dass sie sich wieder als jemand erlebten, der selbst etwas bewirken kann. »Ein solches Erfolgserlebnis, welches auf das eigene Handeln zurückgeführt werden kann, auch ‚Selbstwirksamkeit‘ genannt, ist im Alter sehr rar, ganz besonders bei Dementen«, sagte Hauer. Die Patienten litten durch das Training seltener unter Depressionen, sie kamen im Alltag besser zurecht und die Gefahr zu stürzen war bei ihnen geringer. Diese Erfolge hielten auch in der Nachbeobachtungsphase an. »Die Studienergebnisse zeigen, dass gezieltes körperliches Training für diese Patientengruppe sinnvoll und wichtig ist«, so Hauer's Fazit. »Was bei Herzinfarktpatienten schon lange Standard ist, nämlich das Training in Herz-Sportgruppen, müssen wir auch für Demenzpatienten umsetzen«, forderte Hofmann auf Grundlage der beim 22. Deutschen Geriatriekongress bekanntgemachten Studienergebnisse.

Bis zur flächendeckenden Einführung von Demenzsportgruppen ist es aber noch ein langer Weg. Bislang fehlen Trainer, die im Umgang mit den Patienten und mit gezielten Trainingsprogrammen vertraut sind. Das Team um Hauer hat daher eine Übungsleiterausbildung für Trainer im Bereich »Sport mit demenziell Erkrankten« entwickelt.

Aber auch wer ein solches Angebot nicht in der seiner Nähe hat, braucht nicht zu warten: Für das Heimtraining mit Angehörigen oder Betreuten hat die Forschungsgruppe am Bethanien-Krankenhaus ein Internetangebot entwickelt. Die Seite [www.bewegung-bei-Demenz.de](http://www.bewegung-bei-Demenz.de) bietet kostenlose animierte Trainingsanleitungen, Selbsttests zur motorischen Leistung und Hintergrundinformationen.

Patienten-Outcome verbessern, Kosten sparen

## Uniklinik Frankfurt setzt auf Ernährungsmanagement

Als eine der ersten Kliniken in Deutschland hat die Universitätsklinik Frankfurt am Main ein Ernährungsmanagement eingeführt. Mit Erfolg: Durch das System spart die Klinik rund ein Fünftel der Kosten für die Ernährungstherapie und erhöht die Zufriedenheit ihrer Patienten.

Durch das systematische Ernährungsmanagement sank die Anzahl parenteral ernährter Patienten, während der Anteil enteraler Kost um ca. 20 % stieg. Darüber hinaus nahmen Zufriedenheit und Lebensqualität der Patienten im gleichen Zeitraum zu. Das Universitätsklinikum Frankfurt konnte so im Bereich der Ernährungstherapie Einsparungen von rund einem Fünftel der Kosten erreichen.

Dass ein angemessenes Ernährungsmanagement auch einen positiven Effekt auf das Outcome mangelernährter Patienten hat, zeigt eine aktuelle US-amerikanische Studie. Sie wies nach, dass die frühzeitige Sondenernährung bei kritisch kranken

Patienten die Mortalität, Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation und Pneumonierate deutlich reduzieren kann.

Als zentrale Entscheidungsinstanz in Sachen Ernährungsmanagement fungiert in Frankfurt eine Ernährungskommission. An ihr sind unter der Leitung der Medizinischen Klinik I Vertreter aller Fachkliniken, der Pflege und Pflegeforschung, des Einkaufs, der Küche und der Apotheke beteiligt. Diagnostiziert wird die Mangelernährung seit 2009 mit Hilfe des gut evaluierten Nutricional Risk Screenings (NRS). Ebenso etablierte die Klinik den »Expertenstandard Ernährungsmanagement« für

die Pflege. Die Daten erhebt das Pflegepersonal und trägt sie direkt in die elektronische Patientenakte ein. Rund 80 % aller Patienten durchlaufen in Frankfurt das NRS. Für deren Ernährungstherapie erhalten die Ärzte Entscheidungshilfen, in denen die Leitlinienempfehlungen der Fachgesellschaften durch Algorithmen in einen klinischen Handlungspfad integriert sind. So lassen sich Entscheidungen vereinfachen und unnötige Ernährungskonsile umgehen.

Damit ein solches Konzept funktioniert, muss die Maßnahme jedoch von allen Beteiligten akzeptiert und unterstützt werden – vom Klinikvorstand über die Mitarbeiter bis hin zu den Patienten. Dazu gehört auch das Wissen um die Relevanz der Ernährungstherapie, das es in Personalschulungen und offenen Diskussionen zu vermitteln gilt. Auch die technischen Voraussetzungen müssen stimmen: Ohne eine elektronische Patientenakte ist ein solches System nicht denkbar.

*Quelle: Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main*

Werkstattgespräch des BVDN mit Daniel Bahr

## Hirnerkrankungen stellen Gesundheitssystem vor Herausforderung

In einem Werkstattgespräch kamen der Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) und der Vorsitzende des Berufsverbands Deutscher Nervenärzte (BVDN) und Vorsitzende der Vertreterversammlung der Kassanärztlichen Vereinigung Nordrhein, Dr. Frank Bergmann, in Aachen zusammen. Der Anlass: Die Versorgungssituation von Patienten mit Hirnerkrankungen.

Die Politik habe die Zunahme der Demenzerkrankungen und die Herausforderungen für das Gesundheitswesen lange völlig unterschätzt, gestand Bahr bei dem Treffen. Im Sommer 2012 solle daher die angekündigte Pflegereform in Kraft treten und pflegende Angehörige von Demenzpatienten entlasten. Dafür stünden dann rund 1,1 Milliarden Euro zusätzlich zur Verfügung. Gleichzeitig arbeitet eine Expertenkommission an einem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff. Die Umstellung auf dann möglicherweise fünf Pflegestufen statt der

bisherigen drei werde aber mindestens zwei bis drei Jahre dauern und mit höheren Kosten verbunden sein, so der Minister.

Dass neben den Demenzen auch andere Erkrankungen des Gehirns wie Schlaganfälle, Depressionen oder Parkinson auf dem Vormarsch sind, betonte BVDN-Vorsitzender Bergmann. Ihm zufolge deuten aktuelle Studien darauf hin, dass ZNS-Krankheiten bald noch vor Krebs- und Herzleiden die häufigsten und belastendsten Erkrankungen für das Gesundheitssystem sein werden.

Um die augenblickliche und künftig immer gravierendere Unterversorgung bei neurologisch-psychiatrischen Patienten zu verhindern, forderte Bergmann die Politik auf, den besonderen gesetzgeberischen Versorgungs- und Regelungsbedarf in dem Segment der Hirnerkrankungen anzuerkennen. Dieser betrifft mindestens ein Drittel aller Erkrankten im Gesundheitswesen. Zudem sei es ihm zufolge notwendig, alle an der Versorgung Beteiligten effektiver miteinander zu vernetzen und für die verschiedenen Krankheitsbilder klare Behandlungspfade zu entwickeln. Solche auf die regionalen Verhältnisse abgestimmten Behandlungsketten sollten Hausärzte, niedergelassene Neurologen, Nervenärzte und Psychiater ebenso einschließen wie spezialisierte Krankenhausangebote, Pflegedienste und psychosoziale Beratungsstellen.

*Quelle: Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN)*