kungen: junge Menschen können genauso betroffen sein wie Sportler, Senioren und Schwerstkranke. *„Je jünger und gesünder der Patient, desto häufiger werden thromboembolische Ereignisse fehldiagnostiziert – unter Umständen mit fatalen Folgen“*, erklärt Prof. Bettina Kemkes-Matthes, GTH-Präsidentin. *„Deshalb ist dieses Krankheitsbild mit Frühsymptomatik und Komplikationen in der Aus- und Weiterbildung der Hausärzte ausreichend zu berücksichtigen und in der Fortbildung entsprechend zu behandeln“*, bestätigt Wolfgang Meunier vom Hausärzteverband. *„Auch die medizinischen Fachangestellten müssten geschult werden, die frühen Symptome einer drohenden Thrombose zu erkennen, da sie häufig vor dem Arzt die Beschwerden der Patienten erfahren“*, fügt Hannelore Loskill stellvertretend für das Aktionsbündnis Patientensicherheit hinzu.

Dabei helfen Leitlinien, die klare Empfehlungen für eine wirksame Risikoeinschätzung, Vorbeugung, zeitnahe Diagnostik sowie zuverlässige und sichere Therapiemöglichkeiten geben. Die konsequente Implementierung der Leitlinien zu Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der VTE und eine reibungslose Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Spezialisten und medizinischem Assistenzpersonal sind die Voraussetzungen für eine optimale Patientenversorgung. *„Ärztliche Qualitätszirkel auf regionaler Ebene wären der richtige Adressat für die Leitlinien. Dort kann ein direkter Austausch zwischen allen Beteiligten in der Versorgung vor Ort erfolgen“*, so Prof. Ina Kopp, Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement. Auch PD Dr. Kalka, Präsident der Deutschen Gefäßliga, wünscht sich die Schaffung regionaler Netzwerke, damit Hausärzte wissen, wer ihr gefäßmedizinischer Ansprechpartner vor Ort sei. Insbesondere bei der Frage nach der Dauer der Antikoagulation dürfen Hausärzte nicht alleine gelassen werden. *„Diese schwere Entscheidung unter Abwägung des Blutungsrisikos und der Notwendigkeit, die Antikoagulationstherapie fortzusetzen, können Gefäßspezialisten übernehmen“*, so Prof. Bauersachs.

Nicht zu vergessen sind die vertrauensvolle Kommunikation mit den Betroffenen und deren Mitspracherecht bei der Therapie, welches in den Leitlinien neuerdings vorgesehen ist: *„Über die Dauer der Antikoagulation nach einer Thromboembolie soll nach den neuen Leitlinien erstmals der Patient mitbestimmen“*, bestätigt Dr. Robert Klamroth, GTH. *„Bei der Information von Patienten ist besonders darauf zu achten, dass Ängste abgebaut werden“*, ergänzen Hannelore Loskill und PD Dr. Kalka. Insgesamt geht es darum, Patienten möglichst früh einzubinden

v. l. n. r.: Dr. Erika Mendoza, Prof. Rupert Bauersachs, Hannelore Loskill, Renate Harrington

und keine unnötigen Ängste zu schüren. Dr. Erika Mendoza, Generalsekretärin der DGP beruhigt außerdem: *„Patienten, die eine erklärbare Thrombose haben, beispielsweise nach der Ruhigstellung einer Extremität oder Überlastung der Wadenmuskulatur durch Sport, sind nicht unbedingt ein Leben lang Thrombosepatienten.“*

Fazit

Die Versorgung der VTE-Patienten in Deutschland ist gut. Weiteres Verbesserungspotenzial sehen die Experten in der Kommunikation zwischen den Beteiligten der Versorgung, der Information von Patienten sowie in der Implementierung von Basismaßnahmen zur Vorbeugung thromboembolischer Ereignisse. Gleichzeitig gilt es, überflüssige Maßnahmen zu vermeiden. Mehr öffentliche Aufmerksamkeit und ein Problembewusstsein bei allen Ärzten sind notwendig, um die Patientenversorgung künftig effizienter zu gestalten. Denn für Thrombose ist man nie zu jung und nie zu alt.

Ausblick

Das Aktionsbündnis Thrombose plant gezielte Fortbildungen für Hausärzte und medizinisches Fach-personal. Durch Informationsveranstaltungen, Patiententage und vielseitige Materialien für Ärzte und Patienten soll das Bewusstsein für die Volkskrankheit Thrombose gestärkt werden. Das Aktionsbündnis veröffentlicht außerdem regelmäßig Beiträge in Fachzeitschriften und Publikumsmedien zum Thema Thrombose und Lungenembolie. Darüber hinaus gilt es, unermüdlich mögliche Widerstände bei der Umsetzung der Leitlinien abzubauen.

Welt-Thrombose-Tag 2016:
„Nie zu jung und nie zu alt – Thrombose kann jeden treffen!

Am 13. Oktober, dem Geburtstag von Rudolf Virchow und international als Welt-Thrombose-Tag gewürdigt, veranstaltete das Aktionsbündnis Thrombose zum dritten Mal ein Expertentreffen zum Thema Thrombose und Lungenembolie mit dem Ziel, das Bewusstsein für diese komplikationsträchtige Erkrankung zu erhöhen und die Zahl der vermeidbaren Todesfälle zu senken. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe übernahm erneut die Schirmherrschaft über die Veranstaltung und bestätigte, dass der Welt-Thrombose-Tag bereits einen festen Patz im Kalender gefunden hat.

Prof. Dr. Rupert Bauersachs (l.) im Gespräch mit Wolfgang Meunier (r.)

Im Allianz-Forum am Pariser Platz in Berlin diskutierten Gefäßspezialisten der DGA, GTH und DGP, Vertreter der DGK, der Deutsche Hausärzteverband, die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sowie das Aktionsbündnis Patientensicherheit über die Zukunft der Patientenversorgung und Herausforderungen in der intersektoralen Versorgung.
Trauma, Entzündung, Thrombose, Embolie – In diese Ereigniskette sind die Hausärzte häufig zu irgendeinem Zeitpunkt eingebunden. Da noch immer viele Patienten an den Folgen eines thromboembolischen Ereignisses sterben, ist es immens wichtig, dass gerade die Hausarztpraxis rechtzeitig und adäquat reagiert. Dabei sollen die neuen Leitlinien helfen. Sie geben klare Empfehlungen für wirksame und sichere Vorbeugung, zeitnahe Diagnostik und viele zuverlässige und sichere Therapiemöglichkeiten.

„Die venöse Thromboembolie (VTE) ist eine häufige Erkrankung mit schweren Neben- und Folgeerscheinungen. Mehr öffentliche Aufmerksamkeit und ein Problembewusstsein bei allen Ärzten sind notwendig, um die Patientenversorgung künftig effizienter zu gestalten“, so Prof. Dr. Rupert Bauersachs, Deutsche Gesellschaft für Angiologie und Leiter des Aktionsbündnisses Thrombose. Denn entgegen dem weit verbreiten Glauben sind Thrombose und Lungenembolie keinesfalls Alterserkran-