Tjalf Ziemssen

Multiple Sklerose Zentrum am Zentrum für Neurowissenschaften, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden, Deutschland

Zukunftsvisionen zur spezialisierten, interdisziplinären Versorgung von Patienten mit Autoimmunerkrankungen

Spezialisierung UND Interdisziplinarität, das sind die Schlüsselworte in der Versorgung von Patienten mit Autoimmunerkrankungen und deshalb natürlich auch Grundprinzipien des Kompass Autoimmun, dessen neue Ausgabe Sie hier vorliegen haben. Natürlich kann eine zunehmende Spezialisierung die Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachdisziplinen erschweren, allerdings ist es bei komplexen Krankheitsbildern wichtig, dass Innovationen in Diagnostik und Therapie auf den Weg gebracht werden. Gerade deshalb sollen die «autoimmunen Nachbardisziplinen» solche Neuentwicklungen kennenlernen – eine wichtige Leitidee von Kompass Autoimmun. Von der von mir vertretenden Neurologie steht dieses Mal das Thema der Multiplen Sklerose (MS) im Vordergrund. Hier finden sich Übersichtsarbeit, Wissenstransfer als auch Case Report in diesem Schwerpunktkomplex wieder. Auf der anderen Seite haben wir andere interessante Themen aus Rheumatologie, Pneumologie, Gastroenterologie und Dermatologie in dieser Ausgabe zusammengestellt.

Interdisziplinarität und Spezialisierung sind auch in der Betreuung von MS-Patienten wichtige Leitprinzipien. Aufgrund der an unterschiedlichen Lokalisationen im zentralen Nervensystem auftretenden Entzündungsherde und neurodegenerativen Veränderungen stellt sich die MS als die «Erkrankung der 1000 Gesichter» dar, wie sie im Volksmund genannt wird. Der in diesem Spezialbereich in den letzten Jahren erreichte Fortschritt in Diagnostik und Thera-

pie sollte dazu führen, dass spezialisierte Zentren die Versorgung von MS-Patienten übernehmen. Dazu wurde vor kurzem erstmals das Konzept einer «Multiple Sklerose Care Unit» vorgestellt, das die Behandlung von MS-Patienten weiterhin verbessern soll. Hier steht der Patient mit seiner Erkrankung im Mittelpunkt der Versorgung. Er wird von einem spezialisierten Neurologen und einer MS-Pflegekraft versorgt, zusätzlich gruppiert sich eine interdisziplinäre Behandlungsgruppe unterschiedlicher Spezialisten (u.a. Neuropsychologen, klinische Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeiter und Ärzte anderer Fachdisziplinen) um den MS-Patienten. Diese Gruppe setzt gemeinsam mit MS-Neurologen und MS-Pflegekräften die standardisierten, aber auch individualisierten Diagnose- sowie Therapiealgorithmen bei ihren Patienten um. Die Multiple Sklerose Care Unit sollte jederzeit mindestens einen spezialisierten MS-Neurologen vorhalten, um Patienten immer adäquat informieren, unterstützen und beraten zu können. Eine flächendeckende Etablierung solcher multidisziplinären Multiple Sklerose Care Units könnte die individuelle Versorgungsqualität von MS-Patienten signifikant verbessern. Die Qualität der Behandlung hängt aber nicht nur von in der klinischen Realität relevanten Zeitrahmen und Gegebenheiten vor Ort ab. Neben der Einhaltung von Standards aus vorhandenen Leitlinien wäre die Erstellung eines MS-Behandlungsfahrplans nicht nur für MS-Versorger, sondern vor allem auch für Patienten ein weiteres wünschenswertes Ziel. Da für die «Krankheit der 1000 Gesichter» aber unterschiedlichste individuelle Therapieoptionen für jeden Patienten bereitstehen, ist die Erstellung eines pauschalen Behandlungs-«Fahrplans» schwierig. Dennoch können für bestimmte Krankheitsbilder spezielle Diagnostikverfahren und Therapieoptionen festgelegt werden. Aus einzelnen Bausteinen auf dem Weg von Diagnosestellung zur optimalen Therapie können verschiedene Behandlungspfade entwickelt werden, die bei einem Großteil der Patienten zur Anwendung kommen können. So könnten die im klinischen Alltag häufig auftretenden Verzögerungen und die nicht optimalen Abläufe zwischen dem Auftreten erster MS-Symptome, der Erstversorgung und der weiteren optimierten Therapie vermieden werden. Auf dem Weg zu einer idealen Versorgung von MS-Patienten, aber auch Patienten mit anderen Autoimmunerkrankungen, ist die Entwicklung möglichst vieler in der klinischen Realität anwendbarer Qualitätsstandards ein wichtiges Ziel. Dabei können uns digitale Lösungen, wie wir sie gerade im Rahmen unseres QPATH4MS-Projekts (www.carusconsilium.de/de/projekte/telemedizin/qpath4ms) umsetzen, helfen. Damit ergibt sich dann der Dreiklang aus Spezialisierung, Interdisziplinarität und sinnvoller Digitalisierung.

Prof. Dr. Tjalf Ziemssen