Jahresbericht 2006 der Schweizerischen Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation (SAKR)

Zusammensetzung des Vorstands: Dr. Raphael Koller (Präsident), Prof. Andreas Hoffmann (Pastpräsident), Dr. Michael Lefkovits (Vizepräsident/Sekretär), Dr. Marco Bettoni (Kassier), Dr. Mauro Capoferri (Mitglied), Dr. Hansueli Tschanz (Mitglied), Dr. Roger Weber (Mitglied), Andrea Gyöngy (Vertreter Herztherapeuten)



Im Bereiche der Fortbildung führte die SAKR 2006 erstmals zusammen mit den Herztherapeuten (VSHT) eine gemeinsame Herbsttagung durch, die schwergewichtig dem Thema der Motivation gewidmet war und von den Teilnehmern eine interaktive Mitarbeit verlangte. Im November 2006 fand eine Neuauflage des Dreiländertreffens mit unseren deutschen und österreichischen Kollegen in Linz statt, welches auf einem hohen wissenschaftlichen Niveau durchgeführt werden konnte. Leider nahmen nur wenige Mitglieder der SAKR daran teil. Zusammen mit regionalen Fortbildungen (z.B. im Februar 2006 am Inselspital in Bern), französischsprachigen (z.B. 2ème Rencontre de l'Association Francophone de Prévention et Réadaptation Cardiaque) und der europäischen Fortbildung (EuroPrevent im April 2006 in Athen) standen unsern Mitgliedern somit eine Vielzahl von Fortbildungsmöglichkeiten offen.

Diverse Mitglieder der SAKR waren wie jedes Jahr aktiv in der Aus- und Weiterbildung von Herztherapeuten engagiert. Dieses Jahr wurde mit Unterstützung der SAKR wieder je ein Kurs auf Deutsch in Bern und einer auf Französisch in Le Noirmont durchgeführt. Ebenfalls aktiv engagiert waren Dozenten der SAKR am schweizweit ersten Nachdiplomkurs (NDK) für Physiotherapeuten und Sportlehrer.

Die Qualitätskommission hat im vergangenen Jahr wieder mehrere bestehende und neue Rehabilitationsinstitutionen auditiert. Dabei werden die Einhaltung unserer Qualitätskriterien (publiziert auf unserer Homepage www.sakr.ch) und die Angaben in der jährlichen Selbstdeklaration (Qualitätsfragebogen) überprüft. Die Auditoren konnten sich weitgehend von qualitativ hochstehender Rehabilitationsarbeit und vielseitigen Programmen überzeugen lassen.

Die *zunehmende Bedeutung der Rehabilitation* zeigt sich einerseits in einer erfreulichen Zunahme der Anzahl der ambulanten Rehabilitationsinstitutionen, anderseits nahm auch die Gesamtzahl der rehabilitierten Patienten im vergangenen Jahr zu. Erstmals wurden 2005 in der Schweiz *über 10000 Patienten* nach einem akuten kardialen Ereignis oder mit chronischer Herzinsuffizienz rehabilitiert. Seit dem Jahre 2000 stagnieren dabei die stationär rehabilitierten Patienten bei ca. 6500/Jahr, während dem die ambulant Rehabilitierten im gleichen Zeitraum kontinuierlich von gut 2000 auf 3500 zugenommen haben. Per Ende 2006 sind 38 (+4) ambulante und 11 (–2) stationäre Rehabilitationsinstitutionen in der Schweiz von der SAKR anerkannt. Trotz von einzelnen Kostenträgern tüchtig gerührter Werbetrommel hat die Rehabilitation von Schweizer Patienten im benachbarten Ausland zahlenmässig noch keine grosse Bedeutung erlangt. Während in ambulanten Programmen der (Sekundär-)*Prävention* immer grössere Bedeutung zukommt, sehen sich die stationären Kliniken mit immer älteren, multimorbiden, pflegebedürftigen und insgesamt kränkeren Patienten konfrontiert. Bei diesen Patienten steht die *Rehabilitation im engeren Sinne*, das heisst die Reintegration in das bestehende soziale Umfeld und das Wiedererlangen einer grösstmöglichen Selbständigkeit, meist im Vordergrund. Durch frühzeitige Übernahme vom Akutspital zur akutstationären Weiterbehandlung und Frührehabilitation können im Akutspital Kosten gespart werden, welche die etwas höheren Kosten der stationären gegenüber der ambulanten Rehabilitationsform bei diesem Patientenkollektiv rechtfertigen. Für bestimmte Patienten (z.B. schwere Herzinsinsuffizienz, komplexer postoperativer Verlauf nach herzchirurgischen Eingriffen) wären für einen optimalen Rehabi-

Kontakt:
Dr. med. Raphael Koller
Herzteam Wil
Obere Bahnhofstrasse 45
CH-9500 Wil SG
E-Mail: raphael.koller@hin.ch

Kardiovaskuläre Medizin 2008;11: Nr 1

litationserfolg vermehrt stationär und ambulant kombinierte Hybridprogramme zu fördern.

Weiter gefestigt hat sich im Berichtsjahr die Zusammenarbeit mit der Herzstiftung und den Herzgruppen. Wir konnten zeitgleich sowohl die Gründung der 100. Herzgruppe der Schweiz und das 20jährige Jubiläum der Herzgruppe Olten feiern. Diese von der Herzstiftung und der SAKR unterstützten Selbsthilfegruppen führen die Idee der Rehabilitation und Prävention im Anschluss an eine institutionalisierte ambulante oder stationäre Rehabilitation langfristig weiter (mehr dazu: www.swissheartgroups.ch).

In unserem Vorstand ergaben sich dieses Jahr im Hinblick auf den angekündigten Rücktritt langjähriger erfahrener Vorstands-Mitglieder einige Rochaden sowie neu der Einsitz eines Vertreters der Herztherapeuten. Schliesslich ist auf europäischer Ebene noch die Wahl unseres langjährigen SAKR-Mitglieds und Rehabilitations-Pioniers Hugo Saner zum 1. Präsidenten der europäischen Arbeitsgruppe EAPCR im April zu erwähnen – herzliche Gratulation dazu!