

Aufgaben vollständig erfasst werden wie Führungs- und Verwaltungsaufgaben, praxisinterne- und externe Kommunikation, Qualitätsmanagement sowie Aufgaben wie Büroarbeiten in Praxis und oder zu Hause, Teilnahme an Veranstaltungen, Teambesprechungen, Tagesvor- und Nachbereitungen, Kontakte mit externen Beratern, Praxis-Controlling, Buchführung und vieles andere.

Die Berufsverbände waren in diesen Prozess eingebunden. Um die lückenhafte Datenbasis zu verbessern, haben wir die Chance genutzt und für einzelne, in der Vergangenheit systematisch unterbewertete Leistungen wie etwa das EMG eigene Datenerhebungen vorgenommen. Hieran haben sich 30 Kollegen beteiligt, die nach engen Vorgaben die einzelnen Zeitabläufe für definierte Leistungen protokolliert haben. Dabei galt es nicht nur den Status quo abzubilden, der aufgrund einer fehlenden Kostendeckung augenscheinlich nicht mehr bedarfsgerecht war, sondern im Hinblick auf zukünftige auch komplexe klinische Fragestellungen erforderliche Zeitaufwände zu erfassen. Für das Engagement der Kolleginnen und Kollegen, die mit hohem zeitlichen Aufwand an dieser Erhebung teilgenommen haben, möchten wir uns an dieser Stelle herzlich im Namen der gesamten Fachgruppe bedanken. Derzeit werden diese Daten ausgewertet.

Was bedeuten die Änderungen voraussichtlich für die Neurologen?

Grundsätzlich konnte sich die Neurologie in den letzten Jahren auch honorarpolitisch besser als Zuwendungsfach positionieren. Das ist in Anbetracht der Betreuungsintensität neurologischer Patienten, respektive Patienten mit Hirnschädigungen und/oder erheblichen Behinderungen dringend notwendig gewesen. Hier zeichnen sich auch wesentliche Unterschiede in der stationären und ambulanten Versorgung ab. Während in der akutstationären Neurologie – zum Beispiel durch die Entwicklungen in der Schlaganfallversorgung – die Technik im Verhältnis an Bedeutung gewonnen hat, haben in der wohnortnahen ambulanten Versorgung neurologischer Patienten neben den technischen Leistungen Zuwendungsaspekte einen zuneh-

mend hohen Stellenwert. Die Betreuungsleistungen und die Wiedereinführung der Gesprächsziffern haben diesen besonderen Zuwendungsaufwänden bedingt Rechnung getragen. Dass dies nicht nur notwendig war, um den Anforderungen unseres Fachgebietes gerecht zu werden, sondern auch unter honorarpolitischen Aspekten richtig war, zeigt sich. Die Förderung fachärztlicher Grundleistungen und die Förderung der ärztlichen Leistungen in der zweiten Stufe der Honorarreform sollten sich auf diesem Hintergrund nicht nachteilig für uns entwickeln.

Honorarentwicklung – gestern und morgen

Gleichwohl sollten zwei Aspekte nicht aus den Augen verloren werden: Die Neurologen konnten zwar in den sieben Jahren honorartechnisch aufholen und sich aus ihrem historischen Tief in eine Mittelposition bewegen. Die Patientenzahlen haben aber parallel dazu zugenommen und die Zeit, die für den einzelnen Patienten bleibt, wird den Anforderungen einer patientengerechten Versorgung nicht immer gerecht.

Die Versorgungsbedarfe sind auch im Fachgebiet Neurologie niemals nach rationalen und versorgungswissenschaftlichen Aspekten angepasst worden. Es fehlt bundesweit an Neurologen und Psychiatern, respektive an intelligenten Instrumenten zur Versorgungssteuerung. Hierin liegen wesentliche Aufgaben der Berufspolitik für uns in den nächsten Jahren.

Zuwendung und Betreuung einerseits und hochspezialisierte technische Diagnostik sind gleichermaßen unverzichtbar in der Neurologie. Neue EBM-Positionen sind erforderlich und wurden von uns eingebracht (u. a. die Einführung einer Botulinumziffer, die Neurosonografie und der Überwachungsaufwand bei neuen MS-Therapien). Die Notwendigkeiten konnten wir gegenüber der KBV deutlich machen. Weitere Entscheidungen hierzu werden dem Bewertungsausschuss obliegen. □

AUTOREN

Dr. Uwe Meier, Grevenbroich
Dr. Frank Bergmann, Aachen



Buchtipps

Stefanie Richter,
Olaf H. Waehnke,
Ronald R. Zabel

Integriert versorgen bei Demenz

Gelingende Praxis am Beispiel der Memo Clinic®

Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH,
München 2014, 1. Aufl., 288 Seiten,
Abb. und Tab., 26,99 €,
ISBN 978-3-89935-285-6,

Früherkennung, angemessene Diagnose und Versorgung von Menschen mit Demenz unter Einbeziehung der Angehörigen erfordern spezialisierte, aufeinander abgestimmte Strukturen. Die gegenwärtige Praxis beinhaltet leider noch immer zahlreiche Mängel, so dass dringend neue Modelle benötigt werden. Ein Modell einer spezialisierten Komplexversorgung bei Demenz, das bundesweit Schule macht, ist die Memo Clinic® in Stralsund. Sie bietet eine teilstationäre spezialisierte Tagespflege, die auch Ärzte und Therapeuten einbindet.

Dr. Stefanie Richter hat die Memo Clinic® als externe Wissenschaftlerin analysiert und stellt die Ergebnisse zusammen mit den Gründern, Olaf H. Waehnke und Dr. Ronald R. Zabel, vor.

Die als Franchise-Modell angelegte Memo Clinic® (www.memoclinic.de) mit bisher drei Standorten ist ein in der Praxis etabliertes Versorgungsmodell für Menschen mit Demenz, das unterschiedliche Akteure, ambulante und teilstationäre Strukturen sowie betreutes Wohnen integriert. Es leistet fachübergreifende Versorgung in Form interprofessioneller und intersektoraler Kooperationen.

Die Autoren wollen mit ihrem Buch Impulse zur Entwicklung integrierter Versorgungsangebote setzen und zeigen, dass Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bereits heute umfassend unterstützt werden können.

Das Buch richtet sich an alle in diesem Feld Tätigen, zugleich aber auch an Betroffene und ihre Angehörigen.