

## GESUNDHEITSPOLITIK UND GESELLSCHAFT

IV-Vertrag für MS-Patienten im Rheinland

Exklusiv online auf [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de)

Ins Suchfeld Artikel-Nr. eingeben:  **SUCHE**

### Fachärzte stärkste Kraft bei KV-Wahl in Hessen

**FRANKFURT (chb).** Die Fachärzte sind die Gewinner der Wahlen zur Vertreterversammlung (VV) in Hessen. Auf die Liste „Die Fachärzte“ entfielen 2939 von 6576 abgegebenen ärztlichen Stimmen. Damit gehen 22 der insgesamt 50 zu vergebenden Sitze an die Fachärzte. Zweitstärkste Kraft sind die Hausärzte. Die Liste des Hausärzterverbandes erhielt 2352 Stimmen und errang damit 17 Sitze. Mit drei Vertretern zieht die Liste „Sprechende Medizin“ in die neue VV ein, zwei entsendet die Liste „Kinder- und Jugendmedizin“, ein Mandat geht an die „HESSEN-MED“-Liste. Die Psychotherapeuten errangen fünf Mandate. Das Interesse an der Wahl war entgegen dem Bundestrend steigend.

Bei den Ärzten nahmen 68,71 Prozent der 9706 Wahlberechtigten ihr Stimmrecht wahr. Ein Plus von 3,5 Prozentpunkten im Vergleich zur vorangegangenen Wahl. Bei den Psychotherapeuten lag die Quote sogar bei 75,75 Prozent, 4,7 Prozentpunkte mehr als 2004.

### Podologische Leistungen auch mit alter Erlaubnis

**KASSEL (mwo).** Podologische Leistungen können übergangsweise auch von Nicht-Podologen erbracht werden. Denn entsprechende alte Erlaubnisse aus der Zeit vor dem 2002 in Kraft getretenen Podologengesetz bleiben gültig, so das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel. Der heute 56-jährige Kläger hatte 1979 seine Ausbildung zum „Masseur und medizinischen Bademeister“ abgeschlossen und durfte danach auch Leistungen der medizinischen Fußpflege erbringen. 2003 beantragte er, auch zur medizinischen Fußpflege am diabetischen Fuß zugelassen zu werden.

Das lehnten die Kassen ab: Es fehle die nach dem neuen Podologengesetz erforderliche Ausbildung. Doch eine neue Zulassung war gar nicht nötig, urteilte das BSG. Die alte Erlaubnis habe auch den diabetischen Fuß umfasst. Sie sei nie widerrufen worden und daher weiter gültig.

© Az.: B 3 KR 12/09 R

## Integrierte Versorgung hilft MS-Patienten

Seit Patienten mit Multipler Sklerose im Rheinland an einem speziellen Integrierten Versorgungskonzept teilnehmen können, sinkt die Zahl der Klinikeinweisungen.

### Von Ilse Schlingensiepen

**KÖLN.** Mit einer intensiven und strukturierten ambulanten Versorgung können niedergelassene Ärzte die Zahl der Krankhausesweisungen

von Patienten mit Multipler Sklerose (MS) deutlich senken. Das zeigt die Evaluation eines Projekts der Integrierten Versorgung im Rheinland.

Der Vertrag ist seit Mai 2006 in Kraft. Er steht Versicherten von neun Kassen offen, die Barmer ist Ende 2008 ausgeschieden. Zurzeit sind mehr als 1400 MS-Patienten eingeschrieben, es beteiligen sich 141 niedergelassene Neurologen und zwölf Krankenhäuser. Die wesentlichen Ziele des Projekts sind die bessere Zusammenarbeit der Ärzte in Praxis und Klinik, die Reduzierung der stationären Behandlungen und eine positive Beeinflussung des Behandlungsverlaufs. Auf Basis der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie haben die Beteiligten sektorübergreifende Behandlungspfade entwickelt. Die Mediziner arbeiten mit einer standardisierten Dokumentation.



Das IV-Konzept bietet MS-Patienten bessere Perspektiven. © photos.com

www.calcium-sandoz.de

### Bewährt im All-Tag. Calcium-Sandoz® für starke Knochen.

Neu:  
Die 120 N3 schont Ihr Budget.  
Nur 0,36 € TTK

Knochenschwund war lange Zeit das größte Problem in der Schwerelosigkeit. Zur Vorbeugung vertrauen die Astronauten der Internationalen Raumstation auf Calcium-Sandoz® D Osteo und gezieltes Training. Auch Ihre Patienten können mit Calcium-Sandoz® D Osteo ihre Knochen stärken.

\* Sojus TMA-13 Mission

**Calcium-Sandoz® D Osteo Kautabletten.** Wirkstoffe: Calciumcarbonat / Colecalciferol. **Zus.:** 1 Kautabl. enth.: Calciumcarbonat 1250 mg (entspr. 500mg Calcium), 4,0 mg Colecalciferol (Vitamin D<sub>3</sub>). **Sonst. Bestandteile:** Sorbitol (Ph. Eur.) E 420, Orangen-Aroma (enthält Isomalt, Orangen-Aroma, Glycerol(mono- & diglycerolfettsäureester), Povidon K 30, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Apurinom, allecoc-Phosphorol, partiell-hydratis. Sojabl. (DAB), Galactose, Saccharose, Maisstärke. **Anw.:** Vorbeugung u. Behandl. v. Vit. D- u. Calcium-Mangelzuständen bei alt. Menschen. Zur Unterstützung e. spez. Ther. zur Prävention u. Behandl. der Osteoporose. **Gegenanz.:** Überempf. geg. e. d. Wirkstoffe od. sonst. Bestandt., Hypokalzämie, Hyperkalzämie, Nierensteine, Hypervitaminose D, schwere Nierenfunkt. stör. **Anw.beschränkt.:** Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose Malabsorption, Saccharose-Isomaltase-Mangel. Gleichzeit. Behandl. m. Herzglykosiden od. Diuretika. Ausgeprägte Neigung z. Steinkochung, Nierenfunktionsstör., Phenylketonurie, Sarkoidose, Immobilitätsosteoporose. **Kid.** Hinweis: Regelm. Kontroll. v. Calcium- u. Phosphorspiegel u. Serumkalzium. **Schwangersch.:** Max. Tagesdos. 1500mg Calcium, 400 I.E. Vit. D. **Stillzeit:** Vit. D geht in d. Muttermilch über, Vorsicht, wenn d. Stillz. zusätzl. Vit. D erhält. **Nebenw.:** Gelenks- u. Muskelschmerzen, Hyperkalzämie, Hyperkalzämie, Selt.: Verstopf., Blähungen, Übelkeit, Abdominalschm., Diarrhö, Pruritus, Hautausschlag, Urinkong. Sehr selten allerg. Reakt. durch part. hydratis. Sojabl. **Hinweis:** Enthält Apurinom, Sorbitol, Saccharose, partiell-hydratis. Sojabl., Isomalt. **Weitere Hinweise:** s. Fach- od. Gebrauchsinformation. **Leg.:** Lagerungshinw. **Apothekenpflichtig.** Stand 11/2008, Sandoz Pharmaceuticals GmbH, Raiffeisenstraße 11, 83607 Holzkirchen

**SANDOZ** – der Calcium-Experte seit über 80 Jahren.

### Zahl der Klinikaufenthalte sank um bis zu 75 Prozent

Das Forschungsinstitut MNC-Medical Netcare in Münster hat die Dokumentationen ausgewertet, die bis Mitte 2009 vorlagen. Die Auswertung umfasst die Basisdokumentation von 1582 Patienten. Sie waren im Mittel 49 Jahre alt, 72,5 Prozent der Erkrankten waren weiblich. Die mittlere Erkrankungsdauer betrug 13,11 Jahre. Außerdem lagen den Forschern bei 319 Patienten Verlaufsdocumentationen über zwei Jahre vor.

Sie zeigten bei der Zahl der akuten stationären Behandlungen einen Rückgang um 65 Prozent. Bei Patienten, die weniger als fünf Jahre erkrankt waren, sank die Wahrscheinlichkeit einer Klinikeinweisung sogar um 75 Prozent. „Hier schlägt zu Buche, dass sich die niedergelassenen Ärzte sehr ernsthaft und intensiv mit den Patienten beschäftigen“, sagt der Grevenbroicher Neurologe Dr. Uwe Meier, Vorsitzender des Berufsverbands Deutscher Neurologen. So setzen die Neurologen bei Patienten mit einem Schub zunächst auf die Infusionstherapie, statt sie ins Krankenhaus zu überweisen.

„Die im Vertrag geregelte Verpflichtung zur Kooperation von Niedergelassenen und Kliniken wirkt sich positiv aus“, berichtet Meier. Die strukturierte Kommunikation zwischen beiden Seiten ermögliche beispielsweise schnelleres Handeln bei schweren Schüben. Über die Dokumentationen verfüge das Projekt inzwischen über einen wahren Datenschatz, sagt er. „Leider kann ihn keiner voll auswerten, weil dafür die Mittel fehlen.“ Die Evaluation von MNC kann noch keine harten Daten über den Einfluss der integrierten

Versorgung auf die Lebensqualität der Patienten liefern, dafür ist der erfasste Verlauf über zwei Jahre zu kurz. Es gebe aber erste Hinweise, sagt Meier. Der Expanded Disability Status Score, der den Grad der Behinderung der MS-Kranken erfasst, sei bei den eingeschriebenen Patienten über die zwei Jahre im Wesentlichen stabil geblieben. „Das ist ein Indiz für ein gutes medizinisches Outcome“, sagt der Neurologe.

### Bis zu 45 Prozent der Versicherten werden erfasst

Es sei wichtig, dass die Kassen das zusätzliche Engagement der Ärzte vergüten, betont er. „Für einen Fallwert von 37 Euro pro Quartal kann man diesen Aufwand nicht leisten.“ So lege das Projekt auch einen Schwerpunkt auf die psychosoziale Betreuung. Je nachdem, wie komplex die Versorgung eines Patienten ist, erhält der Niedergelassene ein extrabudgetäres Honorar von 150 Euro bis 400 Euro pro Jahr.

„Das Projekt setzt erste wichtige Akzente“, sagt Bernd Faber von der AOK Rheinland/Hamburg, Leiter des Projektbeirats und selbst an MS erkrankt. Die IV-Versorgung stoße auf sehr große Resonanz, berichtet er. „Die Patienten profitieren davon, dass sich die Ärzte verstärkt um sie kümmern.“ Beigetragen zum Erfolg des Modells hat nach Fabers und Meiers Einschätzung, dass mit der Deutschen MS-Gesellschaft von Anfang an Vertreter der Selbsthilfe einbezogen waren. Die Kassen seien entschlossen, das IV-Konzept weiterzuführen, sagt Faber. Es stehe den anderen Kassen nach wie vor offen. „Wir erfassen zurzeit 40 bis 45 Prozent der Versicherten im Rheinland.“

## Neugeborenen-Screening wird von zwei Kassen unterstützt

Rund 17 000 Babys werden in Sachsen-Anhalt pro Jahr geboren – jedes Tausendste ist von einer Stoffwechselerkrankung betroffen. Ein Screening soll Risiken aufdecken.

**MAGDEBURG (zie).** In Sachsen-Anhalt soll das Modellprojekt „Tracking“ helfen, schon bei Neugeborenen genetische Stoffwechselerkrankungen zu diagnostizieren. Für das Projekt haben die Initiatoren von der Magdeburger Unikinderklinik Part-

ner gewonnen: die IKK gesund plus und die Techniker Krankenkasse.

Seit 1992 wird im Stoffwechselzentrum der Magdeburger Universitätskinderklinik das Blut aller Babys innerhalb von 36 bis 72 Stunden nach der Geburt auf 14 genetisch bedingte

Stoffwechselerkrankungen untersucht. 150 Screening-Ergebnisse waren in dieser Zeit auffällig. „Eine frühzeitige Behandlung kann schwere geistige und körperliche Schäden meistens verhindern“, so Professor Klaus Mohnicke, Leiter des Zentrums für Neugeborenen-Screening und Stoffwechselerkrankungen.

Der Initiator des Neugeborenen-Screenings in Sachsen-Anhalt hat die beiden Kassen für das Projekt ins Boot geholt. Jens Hennicke, Leiter der TK-Landesvertretung, zeigt sich

vom Projekt überzeugt: „Screening ist das eine. Aber was passiert mit den Kindern, die diagnostiziert wurden? Werden sie richtig therapiert? Viele Eltern sind mit der Situation, plötzlich ein krankes Kind zu haben, völlig überfordert. Da setzt unsere Hilfe an.“

Auch IKK-Vorstand Uwe Schröder verspricht sich von dem bundesweit einmaligen Vorsorgeprojekt, dass betroffene Kinder alle in der Folge notwendigen Behandlungen in Anspruch nehmen können. Obwohl

sich die Kosten pro Fall durch das „Tracking“ lediglich um 13 Euro erhöhen, fanden sich nur IKK und TK bereit, das Modell zu unterstützen.

Beide Kassen wollen sich dafür einsetzen, dass das Projekt künftig von allen gesetzlichen Krankenkassen als Leistung anerkannt wird. Doch das kann Jahre dauern. Da manche der 14 untersuchten Stoffwechselerkrankungen sehr selten auftreten, wird eine Zusammenarbeit mit Thüringen und Sachsen angestrebt.