

NEUROPSYCHOLOGISCHE THERAPIE

Zulassungsbedingungen und Vergütung klären

Die Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses, die ambulante neuropsychologische Diagnostik und Therapie in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen, haben Neurologen, Nervenärzte und Psychiater begrüßt. „Es geht um die Versorgung von bis zu 60 000 Patienten, die an den Folgen eines Schlaganfalls, eines Schädelhirntraumas oder sonstiger neurologischer Erkrankungen leiden. Bisher wurden sie nach der stationären Akutbehandlung und der Neurorehabilitation nicht ausreichend ambulant versorgt“, sagte der Vorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte, Frank Bergmann.

Nach der neuen Richtlinie sollen neuropsychologische Leistungen in einem mehrstufigen Verfahren eingeleitet werden: Fachärzte für Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie, Psychiatrie- und Psychotherapie, Neurochirurgie sowie Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie stellen die Indikation fest. Anschließend soll die

vertiefende neuropsychologische Diagnostik und Therapie durch Fachärzte, ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten erfolgen, die eine spezifische, neuropsychologische Zusatzqualifikation erworben haben. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen die Therapeuten spezifisch zulassen.

Bis Patienten von der neuen Richtlinie profitieren können, ist jedoch noch einiges zu regeln. „Die Selbstverwaltung muss jetzt im Bewertungsausschuss und anderen Gremien schnell die Zulassungsbedingungen von Ärzten und Psychotherapeuten konkretisieren und Vergütungsvereinbarungen treffen“, sagte der Vorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Neurologen, Uwe Meier. Dabei sei es entscheidend, dass die Krankenkassen für diese neue Leistung auch neues Geld zur Verfügung stellen. Aber auch die Bundesärztekammer stehe in der Pflicht, betonte die Vorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Psychiater, Christa Rothsackenheim. Sie müsse ein entsprechendes Weiterbildungscurriculum festlegen. *hil*

VERSORGUNGSSTRUKTURGESETZ

KBV informiert über Neuregelungen

Wie wirken sich die Regelungen des Versorgungsstrukturgesetzes (VStG), das am 1. Januar in Kraft getreten ist, auf die Arbeit der niedergelassenen Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten aus? Darüber informiert eine Broschüre der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Sie liegt dieser PP-Ausgabe bei.

Die Broschüre „Das Versorgungsstrukturgesetz“ erscheint in der neuen Reihe „PraxisWissen“ und erläutert auf 21 Seiten die wichtigsten Änderungen: So hat der Gesetzgeber eine Reihe von Maßnahmen

beschlossen, die Ärzten und Psychotherapeuten Anreize bieten soll, sich in unterversorgten Regionen niederzulassen.

Dazu gehört unter anderem eine Reform der Bedarfsplanung. Ein Kapitel widmet sich dem Thema Honorar, denn die Kassenärztlichen Vereinigungen erhalten künftig wieder mehr Spielräume bei den Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen.

Weitere Kapitel beschäftigen sich mit der neu eingeführten spezialfachärztlichen Versorgung und den Möglichkeiten des Arzneimittelkonzepts der KBV und der Arbeitsgemeinschaft deutscher Apothekerverbände. *HK*

RANDNOTIZ

Jens Flintrop

„Da draußen brauchen sie mich jetzt, die Situation wird unterschätzt“, erklärt Sänger Tim Bendzko seiner Liebe, warum es abends wieder einmal später wird als vereinbart. Er müsse jetzt unbedingt noch 148 Mails checken und, ach ja, auch noch kurz die Welt retten.

Das Gefühl, unersetzlich zu sein, ist vielen Ärztinnen und Ärzten nicht fremd. Die eine oder andere Tätig-

Noch kurz die Welt retten

keit, die, wenn schon nicht die Welt, so doch immerhin ein Menschenleben retten könnte, wartet immer. Aber muss diese Aufgabe unbedingt noch heute und unbedingt von mir erledigt werden?

Es macht durchaus Sinn, sich diese Fragen täglich zu stellen – und sie ab und an auch einmal mit „Nein“ zu beantworten.

Zu diesem Ergebnis kommt zumindest, wer sich die fünf häufigsten unerfüllbaren Wünsche an die Vergangenheit anschaut, die Menschen auf dem Sterbebett äußern. Zusammengetragen hat sie die Australierin Bronnie Ware, die viele Jahre als Krankenschwester in der Palliativpflege tätig war. „Ich wünschte, ich hätte nicht so viel gearbeitet“, steht an zweiter Stelle dieser nicht repräsentativen Liste. Vielleicht ist man ja manchmal doch nicht ganz so unersetzlich, wie man glauben mag . . .

„Ich wünschte, ich hätte den Mut aufgebracht, meine Gefühle zu zeigen“, ist an dritter Stelle der unerfüllbaren Wünsche platziert, gefolgt von „Ich wünschte, ich wäre mit meinen Freunden in Kontakt geblieben“ und „Ich wünschte, ich hätte mich glücklicher sein lassen.“ Angeführt wird die Top Fünf der Regrets of Dying von „Ich wünschte, ich hätte den Mut aufgebracht, ein Leben getreu mir selbst zu führen – anstatt eines, das andere von mir erwarteten“.

