



MS-Schwerpunktpraxis - neue Wege in der ambulanten MS-Versorgung

Durch die Entwicklung neuer diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten in den letzten 25 Jahren hat sich das Behandlungspotential der MS grundlegend gewandelt. Die Diagnosestellung kann innerhalb kürzester Zeit die Diagnose einer MS sichern oder widerlegen, so dass umgehend eine kausal orientierte schubprophylaktische Therapie eingeleitet werden kann.

Dieser therapeutische Quantensprung bewirkte auch eine weitgehende Verlagerung von Diagnostik und Therapie in den ambulanten Bereich und förderte deren Bündelung im ambulanten Bereich in Schwerpunktpraxen.

In diesen effizient und kostengünstig arbeitenden Schwerpunktpraxen sind alle diagnostischen Möglichkeiten gegeben (außer MRT in der Regel) einschließlich testpsychologischer Untersuchungen, dazu kommt auch ein vollständiges Therapierepertoire von Kortisonstoßtherapien über intrathekale (in den Wirbelkanal) Kortisonanwendungen bis hin zur Chemotherapie. Leider werden einige dieser wissenschaftlich bestätigten Therapien als OLU (off label use) nicht von den Krankenkassen übernommen.

Zusätzliche Bestandteile dieser von der DMSG inzwischen zertifizierten Schwerpunktpraxen sind die Einbindung von MS-Nurses, die Teilnahme an wissenschaftlichen und therapeutischen Studien und die Einbindung in überregionale Kooperationen ähnlich arbeitender Schwerpunktpraxen und lokalen Vernetzungen mit anderen Facharztgruppen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Pflegediensten und Psychologen.

Ziel dieser verstärkten Kooperation und Vernetzung ist eine Förderung der Concordanz im Sinne des informiertenverantwortlichen Mitarbeiters notwendig. Nur der mündige überzeugte Patient geht verantwortungsbewusst mit den ihm zur Verfügung gestellten hochpreisigen Medikamenten um. Eine besondere Rolle spielt hier die zertifizierte MS-Nurse.

Die gegenwärtige Gesundheitspolitik betreibt den Untergang der herkömmlichen neurologischen Einzelpraxis. Hierauf gilt es zu reagieren mit der Entwicklung neuer Kooperationsformen (integrierte Versorgung, MVZ), denn der Übergang in eine an Krankenhäusern angelehnte ambulante Versorgung bedeutet höhere Kosten und längere Wartezeiten. Dieser Entwicklung gilt es rasch zu wehren, dabei sind wir auch auf die Unterstützung der Patienten angewiesen.

Dr. Wolfgang-Gerhard Elias

Mai 2006