

Ambulante videounterstützte Parkinsontherapie



Integrierte Versorgung „ambulante videounterstützte Parkinsontherapie“

- **Zielsetzung der integrierten Versorgung**
- Welche Patienten sind für die ambulante videounterstützte Therapie geeignet ?
- Wie läuft die Aufnahme in der Praxis ab ?
- Was läuft beim Einschluss in der Klinik ab?
- Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit zwischen neurologischer Praxis und Klinik?



§ 1 – Grundsatz / Ziel der Versorgung

Die Vereinbarung dient der Behandlung und Therapie von Parkinsonpatienten.....

Dazu fördern die teilnehmenden Kassen ein Versorgungsangebot, das für eine effiziente Behandlung der betroffenen Patienten erforderlich ist.

Hierdurch soll die Lebensqualität der Parkinsonpatienten verbessert werden.



§ 1 – Grundsatz / Ziel der Versorgung

Im Einzelnen sollen mit den geplanten Maßnahmen insbesondere:

- mit Hilfe einer besseren Diagnostik ein effizienterer Einsatz der Medikation ermöglicht
- stärker die Besonderheiten des häuslichen Milieus und der individuellen Lebensführung bei der Therapie berücksichtigt werden.
- Krankenhausaufenthalte reduziert,
- eine weitestgehend selbständige Lebensführung ermöglicht,
- eine Steigerung der Compliance bewirkt und
- die effiziente und wirtschaftliche Versorgung von Parkinsonpatienten erfolgen





Welche Patienten sind für die ambulante videounterstützte Therapie geeignet ?

Patienten, bei denen mit Hilfe der ambulanten videounterstützten Therapie ein stationärer Aufenthalt vermieden werden kann und die im „Off“ eine UPDRS >15 Punkte zeigen



Welche Patienten sind für die ambulante videounterstützte Therapie geeignet?

Mittelschwer erkrankte Patienten bei denen die DRG mit ihrer kurzen stationären Verweildauer von 5 Tagen keine langfristige Optimierung der Therapie erlaubt.



Klassische Indikationen der ambulanten videounterstützten Parkinsontherapie

- Wirkfluktuationen
- nächtliche bzw. frühmorgendliche Akinesen
- kontrolliertes Einschleichen einer Medikation bei Patienten mit ausgeprägten Nebenwirkungen oder fraglicher Compliance
- Sicherung der Diagnose bei unsicherem Ansprechen einer Parkinsonmedikation
- Dosisfindung unter einer Therapie mit Apomorphinpumpe



Klassische Indikationen der ambulanten videounterstützten Parkinsontherapie

- Vermeidung stationärer Aufenthalte von multimorbiden Patienten in pflegerischer Betreuung (Heim/ ambulante Krankenpflege).
- Sicherung der Diagnose bei unsicherem Ansprechen einer Parkinsonmedikation
- Indikationsstellung zur tiefen Hirnstimulation
- Adaption der Medikation unter einer tiefen Hirnstimulation
- Vermeidung stationärer Aufenthalte von multimorbiden Patienten in pflegerischer Betreuung



Integrierte Versorgung „ambulante videounterstützte Parkinsontherapie“

- Zielsetzung der integrierten Versorgung
- Welche Patienten sind für die ambulante videounterstützte Therapie geeignet ?
- **Wie läuft die Aufnahme in der Praxis ab ?**
- **Was läuft beim Einschluss in der Klinik ab?**
- Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit zwischen neurologischer Praxis und Klinik?



In der neurologischen Praxis

- Aufklärung des Patienten über die Möglichkeit einer ambulanten videounterstützten Therapie
- Einweisung des Parkinsonpatienten zur „stationären Einstellung“ in eine der teilnehmenden Kliniken



In der neurologischen Praxis

- Anmeldefax an MVB
- Ausstellen der Einweisung „**Optimierung einer Parkinsonmedikation**“
- Zur Vorbereitung des Einschusses in die Integrierte Versorgung durch den Klinikarzt erhält der Patient von MVB GmbH ein Handbuch.

FAX-NR.: 0261 / 500 6467
(Datum)

mvb
Medizinische Videobeobachtung GmbH
Maria Trost 23
56070 Koblenz

Anmeldung eines Patienten
zur ambulanten videounterstützten Parkinsontherapie

Niedergelassener Neurologe:
Name: (oder Stempel.)
Anschrift
.....
Telefon:

PATIENT:
Einwilligungserklärung liegt vor (bitte ankreuzen)

Name: Vorname :
Straße
PLZ, Ort
Telefon:
Versicherung: (bitte ankreuzen) gesetzlich: privat:
Krankenkasse:
Vertrags-Klinik:

Geplanter Behandlungsbeginn :

.....
(Unterschrift)



Was läuft beim Einschluss in der Klinik ab?

- Erhebung der UPDRS
- Überprüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
- schriftliche Einwilligung des Patienten
- Einschreibung des Patienten in die integrierte Versorgung
- Beauftragung des einweisenden Neurologen gemäß des Rahmenvertrages des BDN
- MVB informiert die Praxis per Fax, sobald die Videoeinheit beim Patienten betriebsbereit ist und die Therapie starten kann.



Einschlusskriterien

Zur Teilnahme an der integrierten, videobasierten Versorgung von Parkinsonpatienten müssen folgende Kriterien erfüllt sein:

- durch eine integrierte, videobasierte Versorgung der Parkinsonpatienten kann eine stationäre Therapie des Patienten vermieden werden.
- Verdacht auf idiopathisches oder L-Dopa-responsives Parkinsonsyndrom
- UPDRS > 15 im OFF oder Fluktuationen, die eine Neueinstellung erforderlich machen
- im „On“ ohne Hilfe gehfähig
- Einweisung zur stationären Therapie durch einen niedergelassenen Neurologen
- schriftliche Einwilligung nach Aufklärung
- häusliche Versorgung oder Versorgung in einem Alten- und Pflegeheim ist gewährleistet



Ausschlusskriterien

Folgende Kriterien lassen eine Teilnahme an der integrierten, videobasierten Versorgung von Parkinsonpatienten nicht zu:

- bereits erfolgte Therapie nach dieser Vereinbarung in den letzten 12 Kalendermonaten
- fortgeschrittene Demenz (MMSE < 20) eine Testung erfolgt nur bei Verdacht,
- floride exogene Psychose, besonders hohe Sturzgefährdung (mehr als drei Stürze in der letzten Woche), die eine stationäre Überwachung erforderlich macht.
- mangelnde Kooperationsbereitschaft
- bekannter oder anhaltender Medikamenten-, Drogen- oder Alkoholabusus



Integrierte Versorgung „ambulante videounterstützte Parkinsontherapie“

- Zielsetzung der integrierten Versorgung
- Welche Patienten sind für die ambulante videounterstützte Therapie geeignet ?
- Wie läuft die Aufnahme in der Praxis ab ?
- Was läuft beim Einschluss in der Klinik ab?
- **Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit zwischen neurologischer Praxis und Klinik?**



Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit zwischen der Klinik und dem niedergelassenen Neurologen?

- Die Klinik beauftragt MVB GmbH mit der Aufstellung einer Beobachtungseinheit beim Patienten.
- MVB informiert die Praxis nach Aufstellung der Beobachtungseinheit beim Patienten.
- Der niedergelassene Neurologe erhält einen Kurzbrief nach Einschlussuntersuchung.
- Die Klinik trägt die Kosten für die Auswerteeinheit.
- Der niedergelassene Neurologe stellt einen DSL Anschluss zur Verfügung.



Welche Aufgaben übernimmt der Niedergelassene Neurologe?

- Optimierung der Medikation über einen Zeitraum von 30 Tagen
- Befundung von 10 Beobachtungstagen
Eine Befundung beinhaltet immer eine Änderung bzw. Bestätigung der aktuellen Medikation.



Welche Aufgaben übernimmt der Niedergelassene Neurologe?

- kurzer telefonischer Kontakt zum Patienten zweimal pro Woche
- Alternativ ein Anruf pro Woche und zwei Kontakte in Form von Mail oder Voicemail
- Abmeldung des Patienten bei MVB zum Abschluss der Behandlung



Welche Aufgaben übernimmt der Niedergelassene Neurologe?

- kurzer telefonischer Kontakt zum Patienten zweimal pro Woche
- Alternativ ein Anruf pro Woche und zwei Kontakte in Form von Mail oder Voicemail
- Abmeldung des Patienten bei MVB zum Abschluss der Behandlung



Aufgaben der Klinik

- Einschreibung des Patienten in die integrierte Versorgung
- Sicherstellung des Behandlungsauftrages gegenüber den Krankenkassen
- Bereitstellung einer neuartigen therapeutischen Option für niedergelassenen Kollegen und konsiliarische Hilfestellung während der Therapie
- Absicherung des niedergelassenen Neurologen gegen Regressforderungen auch bei aufwendigen Verordnungen



Ambulante videounterstützte Parkinsontherapie



Mit der integrierten Versorgung ambulante videounterstützte Parkinsontherapie soll die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Ihrer Praxis und unserer Klinik gefördert werden.

