

Diskussionspapier

Merkmale zur Strukturqualität von Parkinson-Schwerpunktpraxen

Stand: 13.01.2014

Einleitung

Das vorliegende Diskussionspapier definiert Merkmale zur Strukturqualität, die die Grundlage einer Anerkennung von Einrichtungen als Parkinson Schwerpunktpraxis darstellen. Sie beziehen sich ausdrücklich auf zur ambulanten kassenärztlichen Versorgung zugelassene neurologische Einrichtungen, die ein spezielles diagnostisches und therapeutisches Angebot für Parkinson Patienten und Patienten mit verwandten Bewegungsstörungen vorhalten.

Die Kernkompetenz der „ambulanten Parkinson Schwerpunktpraxis“ besteht darin, umfassende Behandlungskonzepte für alle Schweregrade und Stadien der Parkinson Erkrankungen zu gewährleisten. Dazu hält das „ambulante Parkinson Kompetenzzentrum“ definierte strukturelle und personelle Ressourcen vor und koordiniert die Zusammenarbeit der verschiedenen, beteiligten Behandler.

Die Parkinson Schwerpunktpraxis soll mit Vertretern der folgenden Fachbereiche Kooperationen ausbilden:

- a) Neurologie
- b) Psychiatrie
- c) Neuropsychologie
- d) Urologie
- e) Innere Medizin
- f) Radiologie
- g) Psychosoziale Betreuung und Sozialdienst
- h) Physiotherapie
- i) Ergotherapie
- j) Logopädie
- k) stationäres Parkinson Zentrum (Universitäre Abteilung)
- l) Rehabilitationsmedizin, Reha Sport

Die Behandlung in der Parkinson Schwerpunktpraxis erstreckt sich auf folgende Tätigkeiten:

- a) Erstellen eines diagnostischen Konzeptes für jeden einzelnen Patienten
- b) Durchführung und Beurteilung diagnostischer Maßnahmen einschließlich der Diagnostik von Begleit- und Folgeerkrankungen
- c) Planung und Durchführung der Therapie unter Anwendung wissenschaftlich anerkannter Therapieverfahren
- d) Beratung bezüglich der verfügbaren Therapieverfahren für die fortgeschrittene Parkinson Krankheit, Überwachung und Betreuung nach einer tiefen Hirnstimulation oder Anlage einer Pumpe
- e) Therapie von Begleit- und Folgeerkrankungen ggf. mit Kooperationspartnern
- f) Neuropsychologische und psychosoziale Betreuung ggf. mit Kooperationspartnern
- g) Palliativmedizinische Betreuung
- h) Supportive Therapie (Behandlungen der Nebenwirkungen und Komplikationen, der Therapie oder der Erkrankung, Ernährungsberatung, Angehörigenberatung, Physiotherapie, Ergotherapie)

Strukturmerkmale der Parkinson Schwerpunktpraxis

A. Zentrumsausstattung

A.1 Mindestzahlen

Eine Parkinson Schwerpunktpraxis sollte eine Mindestzahl von 80 Parkinson Patienten pro Quartal haben

A.2 Bauliche Gestaltung

Die bauliche Gestaltung sollte behindertengerecht sein

A.3 Diagnostische Ausstattung

Eine ausreichende diagnostische Ausstattung auf neurologischem Fachgebiet ist eventuell in Kooperation mit Partnern vorzuhalten.

Zur diagnostischen Ausstattung gehören:

A.3.1 Duplexsonographie

A.3.2 Elektrophysiologische Diagnostik zur DD

A.3.3 Zugriff auf MRT-Diagnostik und nuklearmedizinische Untersuchungen gegeben

A.3.4 Zugriff auf Labordiagnostik einschließlich Liquoruntersuchung

A.3.5 Riechtestung

A.3.6 Möglichkeiten zur Durchführung eines L-DOPA Tests

A.3.6 Neuropsychologische Testung

A.3.7 Kooperation mit Facharzt für Urologie

A.3.8 Kooperation mit Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie und Facharzt für Gastroenterologie

A.3.9 Kooperation mit einer stationären Einrichtung mit Schwerpunkt Parkinson

B. Patientenbehandlung

B.1 Durch die Anerkennung als Parkinson Schwerpunktpraxis soll eine optimale Behandlung von Parkinson Patienten unter Einbeziehung der Angehörigen sichergestellt werden. Hierzu sollten folgende Merkmale erfüllt sein:

B.1.1 Die Parkinson Diagnostik und Therapie erfolgt entsprechend den Leitlinien der DGN

B.1.2 bei den behandelten Patienten erfolgt die jährliche Erhebung der UPDRS Teil III

B.1.3 Standardisierte Dokumentation der behandelten Parkinson Patienten

B.1.4 Schulungen der Patienten und Angehörigen zu spezifischen Themen der Erkrankung werden durchgeführt

B.1.5 Voraussetzungen zur Betreuung von Patienten mit Hirnstimulatoren und Apomorphin und Duodopa Pumpen sind vorhanden

B.1.6. Die Möglichkeiten einer qualifizierten Physio-, Ergotherapie bzw. Logopädie und Reha-Sport sollten gemäß der aktuellen Symptomatik der Patienten eingesetzt werden.

- B1.7** Eine etablierte Kooperation mit Urologen (zum optimalen Symptom-Management bei Blasenfunktionsstörungen) sowie mit Internisten muss gegeben sein.
- B1.8** Kooperationen mit einem stationären Zentrum für Parkinson Erkrankungen zur Behandlung schwer kranker Patienten, zur Anlage einer Pumpentherapie oder Durchführung einer Tiefen Hirnstimulation
- B1.9** Kooperationen mit einer ambulanten oder stationären neurologischen Reha Einrichtung
- B.1.10** Kooperation mit einer psychiatrischen oder gerontopsychiatrischen Klinik

C. Personelle Ausstattung

C.1 Fachärztliche Leitung:

In einer Parkinson Schwerpunktpraxis muss mindestens ein Arzt über die Anerkennung als Facharzt für Neurologie oder als Nervenarzt verfügen. Diese/dieser muss nachweislich Spezialkenntnisse auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie von Parkinson Erkrankungen besitzen. Diese müssen deutlich über den Standard fachärztlichen neurologischen Fachwissens hinausgehen und sich regelmäßig und nachweislich auf nationalen und internationalen Fachtagungen zum Thema Parkinson Krankheit weiterbilden. Der QUANUP Verein bietet in Kooperation mit der DPG und der DGN ein entsprechendes Fortbildungscurriculum an.

- C.1.1** Qualifikation als Facharzt für Neurologie/Nervenarzt gegeben
- C.1.2** Nachweis von Kenntnissen in spezifischen Skalen, z.B. UPDRS
- C1.3.** Mindestens 5 jährige Erfahrung in der Behandlung von Parkinson Patienten.
- C1.4.** Nachweis des regelmäßigen Besuchs von Fortbildungen oder Teilnahme an Qualitätszirkeln zum Thema Parkinson und verwandte Bewegungsstörungen
Der ärztliche Leiter kann Fortbildungen zu den Themen nachweisen:
A Früherkennung der Erkrankung
B Differenzialdiagnose, atypische Parkinson Syndrom
C medikamentöse und nicht medikamentöse Therapie
D Nicht motorische Symptome
E Fortgeschrittenes Parkinson Syndrom mit theoretischen Fortbildungen und praktischen Übungen (Hands-on workshops) zur Therapie mit Hirnschrittmachern und Pumpen

Für einen Zeitraum von 3 Jahren wird für bereits langjährig tätige Ärzte eine Übergangsregelung wirksam. Ärzte mit mehr als 10jähriger regelmäßiger Erfahrung in der Behandlung von Parkinson Patienten können einen Antrag auf Anerkennung von bereits absolvierten Fortbildungsveranstaltungen und praktischen Erfahrungen stellen oder sich den Erwerb ausreichender Kenntnisse gemäß dem Fortbildungscurriculum von einer Einrichtung mit Schwerpunkt Parkinson bescheinigen lassen. Zur Bearbeitung der Anträge wird von der DPG und QUANUP eine Kommission eingesetzt, die über die Anerkennung entscheidet.

C.2 Medizinische Fachangestellte

Eine MFA mit besonderer Qualifikation im Bereich Morbus Parkinson (PASS) ist vorzuhalten. Kenntnisse über die Erkrankung, die über den üblichen Wissensstand dieser Erkrankung hinausgehen, müssen deutlich sein. Die PASS sind im Umgang mit den speziellen Problemen der Erkrankung in fortgeschrittenen Stadien geschult und erfahren.

- C.2.1** Die PASS hat ein Fort- und Weiterbildungscurriculum entsprechend den Vorgaben von QUANUP absolviert.

D. Zertifizierung und Qualitätsmanagement

Um die Behandlungsqualität in den zertifizierten Parkinson Praxen sicherzustellen, ist die Anerkennung auf eine Laufzeit von fünf Jahren beschränkt. Durch entsprechende Maßnahmen ist intern sicherzustellen, dass die Arbeitsqualität laufend kontrolliert wird.

- D.1** Die Zertifizierung zur Schwerpunktpraxis wird von einem unabhängigen Institut vorgenommen. Die Zertifizierungsnachweise werden in strittigen Fällen oder in begründeten Einzelfällen (z.B. Anträge auf eine Übergangsregelung) von einem Beratergremium aus Mitgliedern des DPG und QUANUP Vorstands geprüft. Das Beratergremium kann Zertifizierungen bestätigen oder widerrufen.
- D.2** Rezertifizierungen sind in Abständen von 5 Jahren erforderlich. Voraussetzungen für die Rezertifizierung ist der Nachweis einer regelmäßigen Teilnahme an Parkinson Fortbildungsveranstaltungen und die Erfüllung der oben definierten Qualitätskriterien. Die Erfüllung der Qualitätskriterien wird durch Evaluierung der Eingabe von Patientendaten in eine strukturierte Datenbank überprüft. In der Datenbank müssen die geforderten Patientenzahlen und die regelmäßige Durchführung der in Abschnitt A3 und B1 genannten Punkte dokumentiert werden.
- D.3.** Patientenbeschwerden werden systematisch bearbeitet
- D.4** Regelmäßige Patientenbefragungen finden statt
- D.5** Ein Ansprechpartner für Patientenwünsche und –beschwerden ist benannt
- D.6** Gemeinsame Weiterbildungsveranstaltungen mit den an der Behandlung beteiligten Partnern
- D.7** Teilnahme an von QUANUP organisierten überregionalen Qualitätszirkeln/Netzwerktreffen mindestens 1 x jährlich zur kontinuierlichen Schulung

E. Ausschlusskriterien

Die beteiligten Praxen verpflichten sich die Betreuung und Behandlung der Parkinson Patienten entsprechend den Vorgaben der Fachgesellschaften durchzuführen.

Das Angebot bzw. die Durchführung von diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen, die von den Maßgaben und Empfehlungen der DPG, QUANUP oder der DGN nicht abgedeckt sind, schließt eine Zertifizierung als Schwerpunktpraxis aus.

Eine Kooperation mit der Deutschen Parkinson Gesellschaft und dem Parkinson Kompetenznetz sowie QUANUP wird vorausgesetzt, zum Beispiel durch- Bereitstellung von

Informationen zu neuen Forschungsergebnissen und regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen der DPG oder QUANUP.

Anhang:

Curriculum Fortgeschrittenes Parkinson Syndrom

- 1.** Theoretische Grundlagen
 - 1.1 Kennzeichen und Komplikationen des fortgeschrittenen Parkinson Syndroms
 - 1.2 Therapeutische Optionen im fortgeschrittenen Stadium
 - 1.3 Grundlagen der Pumpentherapie
 - a. Darstellung des Verfahrens
 - b. Indikationsstellung und Patientenauswahl
 - c. Risiken und Komplikationen
 - d. Nachsorgekonzept
 - 1.4 Tiefe Hirnstimulation
 - a. Darstellung des Verfahrens
 - b. Indikationsstellung und Patientenauswahl
 - c. Risiken und Komplikationen
 - d. Nachsorgekonzept

- 2.** Praktische Handhabung mit „hands on“ workshop
 - a.** Praktische Handhabung der Pumpe
 - b.** Praktische Handhabung des Hirnschrittmachers
 - c. Nachbetreuung und Langzeitmanagement
 - d. Troubleshooting : Umgang mit Komplikationen
 - e. Praktische Übungen mit Patienten

Stellvertretender Vorsitzender

Dr. med. Dipl.-Psych. Heinz Herbst
Neurologe
Sophienstr 41
70178 Stuttgart
Telefon: 07 11 - 620 31 77-0
Telefax: 07 11 620 31 77-99
heinz.herbst@t-online.de

Parkinson Assistentinnen Fortbildung

Aufbau und Ablauf der PASS Fortbildungen:

QUANUP hat als Teil eines strukturierten Versorgungskonzeptes zur Optimierung der ambulanten Versorgung von Parkinson Patienten ein Fortbildungscurriculum zur Qualifizierung von Medizinischen Fachangestellten zur Parkinson Assistentin (PASS) entwickelt. Seit 2009 führt QUANUP in Kooperation mit den Berufsverbänden BDN und BVDN deutschlandweit an mehreren Standorten regelmäßig strukturierte Fortbildungsveranstaltungen zur Schulung von medizinischen Fachangestellten durch. Die Teilnehmerinnen der Fortbildungen erhalten nach einer bestandenen Abschlussprüfung ein Zertifikat.

Die Pass Fortbildungen werden an insgesamt 2 Wochenenden jeweils am Freitag Nachmittag und am Samstag ganztags durchführt. Die Zahl der Kursteilnehmer ist auf 15 Personen begrenzt. Die Kurse sind kostenpflichtig, Mitarbeiterinnen aus Praxen von QUANUP und BVDN Mitgliedern bezahlen eine vergünstigte Teilnahmegebühr. Die PASS Kurse werden von Neurologen aus Parkinson Schwerpunktpraxen und bereits ausgebildete PASS geleitet.

Die Referenten der PASS Kure an den verschiedenen Standorten in Deutschland legen die Kurstermine und Kursorte fest. Diese Daten werden von den Referenten in ein Anmeldeformular eingegeben und an die Geschäftsstelle weiter geleitet. Die Termine für die geplanten Fortbildungskurse werden dann auf der Homepage von QUANUP publiziert. Auf der Homepage wird für jeden Kurs ein Anmeldeformular hinterlegt, das für die Anmeldung der Teilnehmer verwendet werden muss. Kurse, für die ein Sponsoring durchgeführt wird, können vom Sponsor mit den QUANUP Anmeldeformularen beworben werden.

Die Anmeldeformulare werden von den Interessenten an das Sekretariat der dpv (Deutsche Parkinson Vereinigung) gefaxt. Über das dpv Sekretariat wird nach Eingang der Anmeldung und Überprüfung der Bezahlung der Teilnahmegebühren eine verbindliche Anmeldebestätigung an die Teilnehmer versendet. Die Vergabe der Kursplätze erfolgt nach der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen. Sollte die Zahl der Anmeldungen die Zahl der Kursteilnehmer übersteigen, wird eine Warteliste geführt.

QUANUP übernimmt die Organisation der Kurse an den Fortbildungsorten und des Caterings während der Veranstaltung. Eine Hotelunterbringung von Teilnehmerinnen, die eine Übernachtung benötigen, kann von QUANUP nicht angeboten werden.

QUANUP führt die Kurse nach einem festgelegten Curriculum durch. Am Ende des 2. Kurs Wochenendes erfolgt eine schriftliche Abschlussprüfung. Nach bestandener Abschlussprüfung wird ein Zertifikat ausgestellt. Die Teilnehmerinnen bewerten die Fortbildungskurse mit Evaluationsbögen.

QUANUP bietet für bereits zertifizierte PASS Aufbaukurse an, die in der Regel einmal jährlich mit eintägigen Kursen durchgeführt werden und sich schwerpunktmäßig mit dem fortgeschrittenen Parkinson Syndrom und den invasiven Behandlungsoptionen beschäftigen.



Dr. med. Heinz Herbst
Stv. Vorsitzender QUANUP