

## Hintergrundinformation

# Frühdiagnostik und Frühbehandlung in der spezialisierten fachärztlichen Praxis

**17. Oktober 2024 – Spezialisierte fachärztliche Praxen haben die Aufgabe, die leitliniengerechte Versorgung von Patientinnen und Patienten in der Fläche sicherzustellen. Ziel ist, das Gros der von einer Demenz Betroffenen in den Praxen frühzeitig sicher zu diagnostizieren und bestmöglich zu therapieren. Um den erwartbaren Anstieg von Patientinnen und Patienten effizient bewältigen zu können, bedarf es jedoch verschiedener Umstrukturierungen: Nichtärztliche Aufgaben sollten von den Praxisärztinnen und -ärzten delegiert werden können und die Lumbalpunktion/Liquordiagnostik in den Praxen ausgebaut und stärker incentiviert werden. Ebenso sei es an der Zeit, die Schaffung von zahlreichen Infusionsplätzen zu unterstützen, damit perspektivisch alle dafür in Frage kommenden Patientinnen und Patienten behandelt werden können.**

Auf Demenzerkrankungen spezialisierte fachärztliche Praxen setzen den aktuellen Stand der Forschung in der breiten Versorgung um. Neben der Therapie der Patientinnen und Patienten kommt ihnen dabei auch im Rahmen der Frühdiagnostik eine wichtige Aufgabe zu, wie Dr. Sabine Köhler vom Berufsverband Deutscher Nervenärzte e. V. ausführte: „Zu uns kommen viele Patientinnen und Patienten mit den unterschiedlichsten Beschwerden – darunter z. B. auch Gedächtnisstörungen. Die neurologische-psychiatrische Facharztpraxis muss herausfinden, ob eine Demenzform vorliegt und wenn ja, welche. Dafür werden verschiedene Untersuchungen durchgeführt: Erforderlich ist sowohl eine Bildgebung als auch eine Untersuchung des Nervenwassers (Liquor). In den meisten Fällen kann so in den Praxen eine gesicherte Diagnose gestellt und dann eine leitliniengesicherte Versorgung angeschlossen werden. Nur in Sonderfällen bedarf es einer weiterführenden Diagnostik, für die dann in die Gedächtnisambulanzen überwiesen wird.“

Das sei z. B. der Fall, wenn die Diagnose in der spezialisierten Praxis mit den „üblichen“ Verfahren nicht mit Sicherheit gestellt werden kann oder wenn die Betroffenen besondere Komorbiditäten aufweisen oder noch relativ jung sind. Dr. Köhler erläutert: „Dann liegt oft eine seltenere Demenzursache vor. Für eine passgenaue Therapie bedarf es zuvor der differenzierten Diagnostik.“ Insgesamt sei das vielleicht bei 10-20 Prozent der Patientinnen und Patienten der Fall. „Die breite Mehrzahl der von einer Demenz Betroffenen ist in den spezialisierten fachärztlichen Praxen hingegen schon an der richtigen Adresse und erhält dort die optimale, leitliniengerechte Diagnostik und Therapie.“

Auf die Frage, worin genau der Unterschied im Leistungsspektrum spezialisierter fachärztlicher Praxen und Gedächtnisambulanzen bestehe, hebt die Expertin hervor, dass letztere, die meistens eine enge Anbindung an Universitätskliniken haben, auch forschen und klinische Studien auflegen. „Jemand mit einer sehr seltenen Demenz-Erkrankung ist dort an der richtigen Stelle.“ Ein weiterer Unterschied, den Dr. Köhler betont, ist die Möglichkeit, in Gedächtnisambulanzen an Studien

teilnehmen zu können und so auch Therapien zu erhalten, die noch keine Zulassungen haben. „Das ist in spezialisierten fachärztlichen Praxen nur bedingt möglich. Mitunter beteiligen sich zwar auch Praxen an klinischen Studien, Kernaufgabe der Praxen ist es aber, die leitliniengerechte Versorgung in der Fläche sicherzustellen.“ Grundsätzlich werden den Patientinnen und Patienten in den spezialisierten Praxen nur zugelassene Therapien verschrieben, deren Evidenz gesichert ist: „Wir sind Versorgungspraxen, wir wenden an.“

Diese Aufgabenteilung sei effizient, dennoch gebe es Verbesserungsbedarfe. Dr. Köhler betont, dass angesichts der zu erwartenden steigenden Zahl an Patientinnen und Patienten, die eine Diagnostik und Versorgung benötigen, ein Ausbau des Netzes spezialisierter fachärztlicher Praxen notwendig sei bzw. die Strukturen optimiert werden müssten, so dass eine höhere Effizienz erreicht werden kann. „Die ‚Ressource Fachärztin/Facharzt‘ ist begrenzt; daher sollten die Praxen so organisiert sein, dass sich die Fachärztinnen und Fachärzte ausschließlich ihrer ärztlichen Aufgaben widmen können. Für delegierbare Leistungen muss entsprechend ausgebildetes Fachpersonal zur Verfügung stehen.“ Dafür werden derzeit entsprechende Konzepte für Praxen erstellt. Nichtärztliches Fachpersonal könne beispielsweise die meisten der diagnostischen Testungen durchführen, Sozialarbeitende oder Sozialpädagoginnen und -pädagogen könnten individuelle Beratung oder Gruppengespräche für Angehörige anbieten. „Das sind alles Bedarfe, die im Moment an die Fachärztinnen und -ärzte in spezialisierten Praxen herangetragen werden, die sie aber nicht delegieren können – auch weil es abrechnungstechnisch kaum eine Möglichkeit dafür gibt.“ Derzeit laufen Gespräche mit den Krankenkassen, mit dem GB-A und mit der KBV, hier Reformen einzuführen, damit die Versorgung der steigenden Zahl an Demenzkranken in der Breite zukünftig gewährleistet werden kann.

Ausbaubedarf sieht Dr. Köhler auch bei der Lumbalpunktion/Liquordiagnostik, die für die Diagnosestellung erforderlich ist und angesichts der neuen Antikörpertherapien zukünftig von viel mehr Menschen eingefordert werden wird. „Die Praxen müssen hier besser ausgestattet werden, personell wie wirtschaftlich. Es muss sich für Fachärztinnen und Fachärzte lohnen, diese Diagnostik, die derzeit unterfinanziert wird, selbst durchzuführen und die Betroffenen nicht an Kliniken zu überweisen.“ Ebenso müssten die Praxen beim Ausbau von Infusionsplätzen für die neuen Therapieformen unterstützt werden, die mit Zulassung der ersten Antikörpertherapie in Deutschland in hoher Zahl erforderlich werden.

## Pressekontakte

### Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

Dr. Bettina Albers, Friedrichstr. 88, 11107 Berlin, Tel.: +49 (0)174 2165629

Pressesprecher: Prof. Dr. med. Peter Berlit

E-Mail: [presse@dgn.org](mailto:presse@dgn.org)

### Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)

Katja John, Reinhardtstraße 29, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30 2404772-11, E-Mail: [pressestelle@dgppn.de](mailto:pressestelle@dgppn.de)

### Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) ist die größte deutsche medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit. Sie bündelt die Kompetenzen von mehr als 12.000 Fachärztinnen und Fachärzten, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Forschenden. Die DGPPN vertritt die Interessen ihrer Mitglieder in Versorgung, Wissenschaft, Lehre, Aus-, Fort- und Weiterbildung und bringt sich aktiv in die Gesundheitspolitik ein. Immer steht die ganzheitliche Sicht auf den Menschen mit allen individuellen psychischen, körperlichen und sozialen Aspekten im Zentrum. Die Fachgesellschaft engagiert sich in der Erforschung psychischer Erkrankungen, stellt hierzu Netzwerke zum Austausch bereit und informiert über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse – unter anderem beim DGPPN Kongress, der jährlich im November in Berlin stattfindet. Darüber hinaus gibt die DGPPN Leitlinien zur Sicherung der Qualität bei der Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen heraus und entwickelt Richtlinien für ethisches Verhalten in Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. . [www.dgppn.de](http://www.dgppn.de)

Präsident: Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg

President Elect: Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank

Past President: Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer

Geschäftsstelle: Reinhardtstr. 29, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30 2404772-12, E-Mail: [sekretariat@dgppn.de](mailto:sekretariat@dgppn.de)

### Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)

sieht sich als wissenschaftliche Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren über 12.700 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu sichern und zu verbessern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion. Die DGN wurde im Jahr 1907 in Dresden gegründet. Sitz der Geschäftsstelle ist Berlin. [www.dgn.org](http://www.dgn.org)

Präsident: Prof. Dr. med. Lars Timmermann

Stellvertretende Präsidentin: Prof. Dr. med. Daniela Berg

Past-Präsident: Prof. Dr. med. Christian Gerloff

Generalsekretär: Prof. Dr. med. Peter Berlit

Geschäftsführer: David Friedrich-Schmidt

Geschäftsstelle: Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30 531437930, E-Mail: [info@dgn.org](mailto:info@dgn.org)