

Donepezil
Aricept®
11 statt 12.

Früher einschreiten – länger dranbleiben.

www.atofina.de

ISSN 0932-4607

B 3344 F

Papier aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff

Gebühr bezahlt

**neuro
date**

aktuell
7-05
4. Oktober 2005

Informationsdienst für Neurologen & Psychiater

Inhalt

Editorial Kollegialität mehr und mehr ein Fremdwort? 2	Sucht Cannabis - harte Daten für sinnvolle Diskussion 19 Rauchfreie Krankenhäuser 19
KV Ständige Regressdrohung als Disziplinierungsinstrument 5	Demenz Die leichte kognitive Beeinträchtigung 21 Langzeittherapie mit Cholinesterasehemmern 25
neuro-focus Schwierige Diagnose bei Rechtshirn-Infarkten 6	Geriatric Die Suizidalität im Alter erfordert komplexe Interventionen 26
neuro aktuell Psychische Fehlbehandlungen finden kaum Beachtung 8 Traditionelle Rückenschulen helfen nur wenig 8 Rollstuhlgerechte Praxis 8	Autismus Wenn Kinder keine Gefühle deuten können 30
nda-quiz Befund-Übermittlung nur mit Patienteneinwilligung? 9	für Sie gelesen 34
Parkinson Therapiestrategien bei psychischen und vegetativen Störungen 9	News 37
Psychiatrie Zur Theorie der Posttraumatischen Belastungsstörungen 10	neuro-marginal Untreue im Traum und in der Realität 41
Psychotherapie Gruppentherapie bipolarer Störungen 14	Weiterbildung 42
Kommentar Ideen eines früheren „Facharztes für bürokratische Medizin“ 16	§§-Ecke Problematische „Gutachten“ 42
	Film Schlaganfall-Doku ab Oktober im Kino 43
	Impressum 43

Die aktuelle Realität Integrierter Versorgung

Erste Ansätze einer indikationsbezogenen und populationsbezogenen Integrierten Versorgung sind gemacht. Von einer bahnbrechenden Entwicklung kann aber gegenwärtig keine Rede sein. Zu viele Stolpersteine behindern den großen Wurf. Wesentliche Chancen bleiben ungenutzt. Die Kostenträger müssen daher aktiver werden. Case-Management und die Versorgung ländlicher Gebiete sind die Themen der nächsten Zeit.

Die Integrierte Versorgung stellte seit dem Jahr 2000 eine der großen neuen Hoffnungen für das desolante Gesundheitswesen dar. Durch Aufbrechen von Sektorengrenzen und Zusammenführung dessen, was in der Kette Prävention, Curation, Rehabilitation zusammengehört, erhofften sich Politik und Kostenträger die Erschließung gewaltiger Effizienzpotentiale und zugleich Verbesserung des Patientenwohls. Dafür wurde auch etwas getan: Einführung von Verträgen nach § 140a ff SGB V mit dem damit verbundenen teilweisen Ausschalten der Kassenärztlichen Vereinigungen, Schaffung einer finanziellen Extraausstattung der Kostenträger, aber auch die flankierende Etablierung von MVZ, Arztnetzen, Hausarztmodellen und Stärkung der Prävention.

Fortsetzung siehe Seite 30

Keppra
Levetiracetam

Zentralbibliothek der Medizin
Zeitschriftenstelle
~~z. Hd. Herrn Konrad Schäfers~~
Joseph-Stelzmann-Straße 9

50931 Köln

Zs. B
3217
ZB MED