

DMP – auch medizinisch ein „alter Hut“?



Auf großes Interesse stieß der Workshop „Disease Management Diabetes mellitus“ Mitte Juli in München.

Brauchen wir Disease-Management-Programme (DMP), um die Behandlung der Volkskrankheit Diabetes mellitus zu verbessern? Der Bundesverband Niedergelassener Diabetologen e.V. (BVND) wollte diese Frage klären und hatte deshalb Mitte Juli zum Workshop „Disease Management Diabetes mellitus“ nach München eingeladen. Namhafte Referenten sollten dazu Stellung nehmen: Dr. Edwin Smigelski, zuständiger Abteilungsleiter im Bundesgesundheitsministerium (BMG), Dr. Roland Benkowitsch von der AOK Bayern, Werner Rychel vom BKK Landesverband Bayern und Dr. Jörg Saatkamp von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Hinzu kamen kompetente Vertreter der behandelnden Haus-, Fach- und Klinikärzte sowie des Deutschen Diabetiker Bundes.

In ihrer Begrüßungsrede äußerte Dr. Eva-Maria Fach, 1. Vorsitzende des BVND, die Hoffnung, eine gemeinsame Lösung von Betroffenen, Ärzten, Krankenkassen und Politikern für eine optimale Diabetikerversorgung zu finden. Keine einfache Aufgabe für diesen Workshop angesichts der Ausgangsbedingungen: Schon seit längerem stehen die Positionen der verschiedenen Beteiligten im Gesundheitswesen zu den DMP fest.

Deutliche Kritik

Das BMG verteidigte die Verknüpfung von DMP mit dem Risikostrukturausgleich, der den verzerrten Wettbewerb zwischen den Krankenkassen ausgleichen soll. Ein Punkt, der besonders von der KVB für nicht sinnvoll erachtet wird. Nach Auffassung von Dr. Saatkamp steht in dem aktuellen DMP-Konzept die Steuerung der Geldflüsse zwischen den Krankenkassen im Vordergrund, die Verbesserung der Patientenversorgung bleibt dagegen auf der Strecke. Das Angebot der KVB,

über eine Verbesserung der Behandlung chronisch Kranker – abgekoppelt von den Finanzströmen und dem Verwaltungsgigantismus – separat sprechen zu wollen, wurde von Dr. Smigelski nicht aufgegriffen.

Die Ärzte im Plenum kritisierten besonders die neuen Behandlungsleitlinien für Diabetes, die das BMG Anfang Juli per Rechtsverordnung erlassen hat. Einer der anwesenden Diabetologen erklärte dazu, er vermisse inhaltlich den „medizinischen Sachverstand“. Für ihn sei außerdem kein Beweis erbracht, dass ein DMP besser ist als die Behandlungsricht-

linien der Deutschen Diabetesgesellschaft. Dr. Benkowitsch warb für das DMP der AOK, das unter dem Titel Curaplan firmiert. Die Ärzteschaft lehnte jedoch einhellig die von der AOK vorgesehene aufwändige Dokumentation ab. Die Hauptkritik der Ärzte: Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird empfindlich gestört. Der Arbeitsaufwand in der Praxis steht in keinem Verhältnis zu einem möglicherweise erreichbaren Ergebnis. Dass es auch viel einfacher gehen kann, beschrieb Dr. Ulrike Rothe von der Dresdner Universitätsklinik. In Sachsen hatte man anhand von wenigen Parametern über mehrere Jahre hinweg aussagekräftige Ergebnisse für die Evaluation der Diabetikerversorgung erhalten: ein einfaches Gegenbeispiel zum komplizierten AOK-Modell.

Fazit der Veranstaltung: Eine gemeinsame Lösung aller Beteiligten scheint nicht möglich, zu unterschiedlich sind die verschiedenen Einzelinteressen. Dafür wurde noch einmal deutlich: Die DMP in ihrer vorliegenden Version werden von der Ärzteschaft generell abgelehnt, von ihrem medizinischen Anspruch her in Einzelfällen sogar als Rückschritt bewertet.

Michael Anschutz (KVB)

ANZEIGE:

DATA VITAL
Die ist Leben drin.

Jetzt aber fix
zu Linux

DAVID
Die Software-Alternative
für Ihre Praxis

Mehr Infos?
Tel. 0531/499090

DATA VITAL GmbH & Co. KG
Willi-Eichler-Str. 25, 37079 Göttingen
E-Mail: DAVIDx@DATA-VITAL.de
Internet: www.DATA-VITAL.de