

Grenzen wahren

Modellprojekt zur Betreuung chronisch Kranker startet

Die Ankündigung hatte zumindest in der interessierten Fachöffentlichkeit für viel Aufmerksamkeit gesorgt: So hat die Krankenkasse DAK mit dem Unternehmen Healthways GmbH einen Vertrag geschlossen, um chronisch kranke Patienten beim Umgang mit ihrer Krankheit zusätzlich zur ärztlichen Therapie in ihrer gesundheitsbezogenen Lebensführung zu unterstützen. Starten soll das Projekt in Bayern und Baden-Württemberg. Wird damit in das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient eingegriffen? Droht eine Amerikanisierung des Gesundheitswesens? Diese und weitere Fragen wurden im Rahmen eines Pressegesprächs der DAK im Dezember 2007 in München diskutiert.



Stellten sich gemeinsam den Fragen der Journalisten: Wilfried Erbe (DAK) sowie Dr. Axel Munte und Dr. Gabriel Schmidt (beide KVB).

Neben dem DAK-Landesgeschäftsführer Wilfried Erbe und dem Geschäftsführer von Healthways in Deutschland, Dr. Michael Klein, waren auch zwei Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zu der Pressekonferenz gekommen. Der Grund dafür: Man wolle dieses Vorhaben der DAK kritisch, aber konstruktiv begleiten. Auf den Punkt brachte dies der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVB, Dr. Gabriel Schmidt: „Der Gesetzgeber bietet den Krankenkassen nun einmal die Möglichkeit für solche Vorhaben. Und deshalb bringen wir uns als Vertreter der Ärzte und Psychotherapeuten lieber von Anfang an mit ein, als am Ende vor vollendeten Tatsachen zu stehen.“

Was genau im Rahmen der Initiative der DAK geschehen soll, erläuterte Wilfried Erbe zu Beginn der Pressekonferenz. So sei gerade bei der steigenden Zahl an chronisch Kranken ein therapiegerechter Lebensstil von entscheidender Bedeutung. Deshalb wolle die Krankenkasse beispielsweise Menschen mit Bluthochdruck oder Diabetes beraten und nachhaltig unterstützen, die ärztlich verordnete Therapie einzuhalten und die empfohlene Ernährungsweise konsequent umzusetzen. Die Patienten sollen lernen, mit ihrer Krankheit bewusst zu leben, sie selbst zu managen und einen gesünderen Lebensstil zu entwickeln. Die Erfahrung zeige, dass viele chronisch Kranke zwischen den Besuchen beim Arzt zusätzliche Unterstützung erwarten und benötigen, um sich therapiegerecht zu verhalten. Und genau diese Unterstüt-

zung soll durch die Mitarbeiter von Healthways geboten werden. „Uns geht es darum, eine Eskalation der Krankheit zu vermeiden. Einen Eingriff in die therapeutische Freiheit und die Entscheidungskompetenz des Arztes ist zu keinem Zeitpunkt mit den Programmen verbunden. Im Gegenteil, ärztliches Handeln wird unterstützt, die Empfehlungen und Entscheidungen des Arztes werden in den Alltag integriert. Die DAK und die Ärzte ergänzen sich in partnerschaftlichen Rollen“, so Erbe.

Auch Healthways-Chef Klein legte großen Wert auf die Feststellung, dass es keinesfalls darum gehe, Konkurrenz zu den Ärzten zu schaffen. Sein Unternehmen habe viel Erfahrung bei der Betreuung von chronisch erkrankten Menschen. Bei deren Beratung werden vor allem speziell geschulte Gesundheits- und Krankenpfleger eingesetzt. Das Unternehmen plant, in Nürnberg und München regionale Beiräte für einen partnerschaftlichen Dialog mit den Ärzten einzurichten. „Unser Ziel ist definitiv nicht, einer Amerikanisierung des deutschen Gesundheitswesens Vorschub zu leisten. Es geht vielmehr darum, Errungenschaften aus den USA sinnvoll hier in Deutschland zu nutzen“, erklärte Klein.

Der KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Axel Munte machte deutlich, dass die Ärzte keine Eingriffe in ihre Therapiehoheit hinnehmen würden: „Es gibt Grenzen in der Diagnostik und Therapie, die gewahrt bleiben müssen.“ Eine sinnvolle Ar-

beitsteilung zwischen Ärzten und nicht-ärztlichem Personal sei allerdings gerade auf Grund der demografischen Entwicklung in diesem Land überfällig. Wenn man nicht rasch praktikable Wege finde, mit dem stetigen Anstieg an chronischen Erkrankungen umzugehen, würde deren Behandlung in wenigen Jahren durch die Ärzte nicht zu leisten und auch nicht mehr bezahlbar sein. „Man darf nicht mit ideologischen Scheuklappen an die Sache herangehen und alles verdammen, was aus den USA kommt. Wir sollten vielmehr gemeinsam versuchen, Auswege aus dem drohenden Dilemma zu finden und dabei über den nationalen Tellerrand hinausblicken“, so Munte.

KVB-Vize Schmidt stellte zu Beginn seiner Ausführungen noch einmal klar, dass Bayern eben nicht Amerika sei und eine Übertragung eines amerikanischen Vorhabens auf die hiesigen Verhältnisse nicht automatisch zu den gleichen Ergebnissen führen werde. Er betonte, dass die Freiwilligkeit sowohl bei den Ärzten als auch bei den Patienten für ein Gelingen dieses Vorhabens von entscheidender Bedeutung sei. Keinesfalls dürfe aus dieser Kooperation ein Vertrag zu Lasten Dritter – in diesem Fall der bayerischen Hausärzte – werden. Wenn man sich daran halte, so Schmidt, dann könnten sich durchaus positive Effekte durch das neue DAK-Programm ergeben.

Martin Eulitz (KVB)