

IM INTERVIEW: **MARIANNE RUDISCHER,**
BARMER ERSATZKASSE WUPPERTAL



Disease Management Programme (DMP) sind inzwischen fester Bestandteil im deutschen Versorgungssystem. Aber das Informationsbedürfnis der Patienten ist nach wie vor groß. Über die häufigsten Fragen und Missverständnisse zum DMP Diabetes mellitus Typ 2 sprach Beate Souranis mit Marianne Rudischer von der BARMER Ersatzkasse in Wuppertal.

[BEATE SOURANIS] Frau Rudischer, was bedeutet eigentlich DMP genau?

[MARIANNE RUDISCHER] DMP bedeutet frei übersetzt „strukturiertes Behandlungsprogramm“. Damit soll die Versorgung chronisch Kranker besser organisiert und klar strukturiert werden. Bei DMP ist genau festgelegt, wie und von wem die Patienten zu behandeln sind, zum Beispiel wann der Hausarzt behandelt und ab welchen medizinischen Werten oder Krankheitsstadien bzw. Risikofaktoren ein Spezialist. Bei der Behandlung soll das Zufallsprinzip – beispielweise die diabetologische Erfahrung eines Arztes – reduziert werden. Auch die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern und Nachsorgeeinrichtungen wird in den DMP geregelt. Das wesentliche Ziel ist, die medizinische Versorgung von chronisch Kranken zu verbessern.

[BEATE SOURANIS] Sind Ärzte, die am DMP teilnehmen, in ihrer Therapiefreiheit eingeschränkt?

[MARIANNE RUDISCHER] Nein, absolut nicht! Das ist einer der größten Irrtümer, die über das DMP Diabetes mellitus Typ 2 immer wieder zu hören sind. Das medizinisch-wissenschaftliche Expertengremium hat die medizinischen Grundlagen für das DMP zusammengestellt – und nicht der Gesetzgeber oder die Krankenkassen. In diesen Grundlagen finden sich genaue Angaben zur Definition von Diabetes mellitus Typ 2, der Diagnostik und auch der Therapie.

Die empfohlenen Behandlungsmethoden sind „evidenzbasiert“, das heißt, sie sind durch hochwertige Studien auf Wirksamkeit, Sicherheit und Nutzen für die Patienten überprüft und abgesichert. Diese Studien wurden von international anerkannten Fachleuten ausgewertet. Die Patienten erhalten damit eine qualitätsgesicherte Therapie und haben die Sicherheit, dass sie nach dem heutigen wissenschaftlich belegbaren Kenntnisstand behandelt werden. Dies gilt vor allem bei Wirkstoffen zur Blutzuckereinstellung, zur Behandlung des hohen Blutdrucks, zur Senkung von erhöhten Blut-

fettwerten und bzw. oder diabetischen Nervenschäden.

Die am DMP teilnehmenden Ärzte verpflichten sich, nach diesen Handlungsempfehlungen zu behandeln. Die individuelle Situation des Patienten wird aber stets berücksichtigt. Der Arzt kann von den Empfehlungen abweichen, muss dies aber dem Patienten gegenüber begründen und ihn darüber aufklären.

[BEATE SOURANIS] Müssen DMP-Ärzte eine bestimmte Qualifikation erbringen?

[MARIANNE RUDISCHER] Ja, Ärzte die am DMP teilnehmen, sind verpflichtet, sich durch Fortbildungsveranstaltungen und Qualitätszirkel zu qualifizieren. Ihre Teilnahme müssen sie gegenüber ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen.

[BEATE SOURANIS] Trifft es zu, dass die Ärzte im DMP aufwändig dokumentieren müssen?

[MARIANNE RUDISCHER] Die regelmäßige Dokumentation der Behandlungsdaten ist ein fester Bestandteil der DMP. Die standardisierte Dokumentation liefert wichtige Informationen für Arzt und Patient über Krankheitsverlauf, Risikofaktoren, durchgeführte Kontrolluntersuchungen, die medizinische Behandlung, Überweisungen, Schulungen usw. So kann der individuelle Krankheitsverlauf besser verfolgt und frühzeitig richtig gehandelt werden. Die Dokumentationsbögen werden in verschlüsselter Form wissenschaftlich ausgewertet, um die Versorgung von Diabetepatienten zukünftig zu optimieren.

Übrigens: Patienten erhalten erstmals von jeder Dokumentation eine Kopie oder einen Ausdruck. Patienten sollten ihren Arzt um die Kopie bitten, falls der Arzt nicht an die Aushändigung denkt.

[BEATE SOURANIS] Können auch Menschen mit Typ 2-Diabetes teilnehmen, die keine Medikamente nehmen?

[MARIANNE RUDISCHER] Ja, gerade wer noch keine Medikamente benötigt, sollte teilnehmen. Denn ein wichtiges Ziel der DMP ist es, das Fortschreiten der Erkrankung hinauszuzögern, Diabetes von Beginn an optimal zu behandeln und damit Folgekomplikationen zu verhindern.

[BEATE SOURANIS] Welche Aufgaben haben die Krankenkassen im DMP?

[MARIANNE RUDISCHER] Die Krankenkassen müssen die DMP durchführen. Hierzu haben sie Verträge mit Ärzten (Kassenärztlichen Vereinigungen), Krankenhäusern und anderen Einrichtungen abzuschließen. Die Krankenkassen dürfen ein DMP erst dann ihren Versicherten anbieten, wenn sie vom Bundesversicherungsamt (BVA) eine Zulassung für ihr DMP erhalten haben. Das BVA prüft, ob alle gesetzlichen Vorschriften eingehalten wurden.

[BEATE SOURANIS] Warum müssen sich Patienten extra in das DMP einschreiben?

[MARIANNE RUDISCHER] Die Teilnahme ist freiwillig und der DMP-Arzt bestätigt anhand der Diagnose die Teilnahmeberechtigung. Die schriftliche Teilnahmeerklärung ist eine Vorgabe des Gesetzgebers und schließt unter anderem die wissenschaftliche Auswertung von Daten unter Einhaltung der Datenschutzrichtlinien ein. Die Teilnahme kann vom Patienten jederzeit ohne Angabe von Gründen beendet werden.

[BEATE SOURANIS] Frau Rudischer, vielen Dank für das informative Gespräch.

KONTAKT
**MARIANNE.RUDISCHER@
BARMER.DE**

ABBILDUNGEN
4T WERBEAGENTUR

