

HILF DIR SELBST, SONST HILFT DIR KEINER?

DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMME

Bei den sogenannten Disease-Management-Programmen (DMP), auch als strukturierte Behandlungsprogramme oder Chronikerprogramme bekannt, handelt es sich um zentral organisierte Behandlungsprogramme für Menschen mit chronischen Erkrankungen. Ursprünglich wurden diese Programme in den USA zur Verbesserung des individuellen Fall-Managements entwickelt, also zur Behandlung im (chronischen) Krankheitsfall und der integrierten Versorgung des Einzelnen. Ziel dieser integrierten Versorgung ist es, den Patienten dauerhaft und effizient über verschiedene Fachdisziplinen hinweg zu behandeln, wobei die Qualität dieser besonderen und zum Teil anspruchsvollen Patientenversorgung sowohl verbessert als auch die dadurch entstehenden Gesundheitskosten gesenkt werden sollen.

Chronischer Spießrutenlauf

Etwa 16 Millionen Bundesbürger leiden an einer chronischen Erkrankung. Nachdem im deutschen Gesundheitswesen die Therapie akuter Krankheit vorrangig ist, war es vor Einführung der DMPs üblich, dass ein sogenannter Chroniker immer mehrere Anlaufstellen für seine Erkrankung hatte, die parallel und zum Teil recht unkoordiniert die Versorgung übernahmen. Nehmen wir zum Beispiel den klassischen Diabetes-Typ-II-Patienten. Dieser war womöglich regelmäßig beim Hausarzt, Diabetologen, Augenarzt und Neurologen in Behandlung oder stellte sich im Akutfall gleich direkt im Krankenhaus vor. Den Überblick zu behalten, fällt dabei schwer. Doch gerade dieser ist notwendig, um eine ausreichende Bewertung aller bestehenden Risikofaktoren zu gewährleisten und eine korrekte Präventivtherapie zur Vermeidung langfristiger Schäden zu entwickeln und umzusetzen.

DMP: Was ist das?

Vorhang auf für die DMPs: Für ein Disease-Management-Programm schließt man einen Vertrag bei dem dafür als kompetent erachteten



Warum ein bisschen (Selbst-)Management bei chronischen Erkrankungen manchmal nicht schadet

© bigstock | vitam

niedergelassenen Haus- oder Facharzt ab, der im weiteren Rahmen der genannten Programme als (Haupt-)Zuständiger Ziele für eine der chronischen Erkrankung angemessene Therapie umsetzt. Vorrangiges Ziel ist es hierbei, die Lebensqualität zu optimieren und zu erhalten. Den Grundstock basiert auf der Evidenz-basierten Medizin, also eine medizinische Versorgung nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand der Dinge. Der zuständige Fachmann ist durch die kontinuierliche Betreuung des betroffenen Chronikers immer auf dem Laufenden und kann bei Verschlechterung sofort selbst reagieren oder eine notwendige kollegiale Zweitmeinung veranlassen. Der jeweilige Ist-Zustand wird in festgelegten Zeit-Intervallen kontinuierlich dokumentiert, aktualisiert und optimiert. Im Verlauf kann dank der DMPs die Effektivität eines Therapiepfades anhand weniger Parameter und im Abgleich mit Ergebnissen der Mitbehandler bestens eingeschätzt werden. Durch die Möglichkeiten, im Rahmen der DMP-Programme an Schulungen teilzunehmen, erhalten die Patienten die Aussicht, selbst Einblicke in das „Management“ der eigenen Erkrankung zu erhalten und dauerhaft am Erhalt der eigenen Gesundheit teilzuhaben. Die Kenntnisse bezüglich der betreffenden chronischen Erkrankung können zudem durch Rücksprache mit dem zuständigen Behandler im Verlauf der regelmäßigen Termine im Rahmen der Programme laufend vertieft werden. Damit verbessert sich meist nicht nur das Vertrauen im Rahmen des Arzt-Patienten-Verhältnisses, sondern auch das Vertrauen in sich selbst im Hinblick auf den Umgang mit der eigenen chronischen Erkrankung.

Verfügbarkeit und Angebote

Bei den Krankheiten, die im Rahmen der DMPs regelmäßig überwacht werden, handelt es sich um Folgende: Brustkrebs, Diabetes Mellitus Typ I u. Typ II, Koronare Herzkrankheit (KHK), inkl. Modul zu chronischer Herzinsuffizienz, Asthma Bronchiale sowie Chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen (COPD).

Die Teilnahme am entsprechenden Programm ist freiwillig. Häufig setzen die Krankenkassen durch Bonusmaßnahmen zusätzlich Anreize zur Teilnahme. Der Patient sucht sich selbst den zuständigen Arzt zu Koordinierung der Maßnahme aus, der natürlich die nötigen Strukturvoraussetzungen zur Teilnahme erfüllen muss. Diese erhält der Arzt durch ausgiebige einführende Schulungsmaßnahmen zum jeweiligen Programm sowie durch regelmäßige Schulungen zum aktuellen Stand der in den jeweiligen Programmen zu behandelnden chronischen Erkrankungen. Zusammen mit dem Behandler füllt der Patient die schriftliche Teilnahmeerklärung aus, die dann der Krankenkasse auf dem Postweg zugesandt wird. Zusammen mit der Eingangsuntersuchung erfolgt die Erstdokumentation, in deren Rahmen festgelegte standardisierte Datensätze abgefragt werden. Diese werden im Anschluss elektronisch an eine Datenstelle übermittelt, die die Daten dann auf Plausibilität, Vollständigkeit und fristgerechte Übermittlung prüft. Sollten sich Unklarheiten ergeben, erhält der zuständige Behandler unverzüglich Rückmeldung. Die übermittelten Dokumente stehen unter besonderem Datenschutz und dürfen nur für die Kontrollen im Rahmen des jeweiligen Programmes genutzt werden. Anhand dieser Protokolle kann sichergestellt werden, dass alle notwendigen Untersuchungen im Rahmen der langfristigen Betreuung der chronischen Patienten im laufenden Behandlungsmodus erfüllt wurden. So wird zum Beispiel standardmäßig abgefragt, ob der betroffene Diabetiker die empfohlene einmal jährliche Augenarztuntersuchung wahrgenommen hat und am Ende durch eine unzureichend eingestellten Diabetes schon Augenprobleme hat oder ob der Asthmatiker beispielsweise mit der Medikation ausreichend behandelt ist oder zur Optimierung ein Facharzt oder ein Krankenhaus hinzugerufen wurde.

Der Patient wird im Rahmen des Programms entweder durch den zuständigen Behandler oder durch die Krankenkasse im jeweiligen Intervall an seine Untersuchung und die damit einhergehende Dokumentation erinnert und auf Lücken hingewiesen. Somit ist eine engmaschige Anbindung an den Behandler und damit eine lückenlose Dokumentation gewährleistet. Eine Ausschreibung ist auf beiden Seiten jederzeit möglich. Ausschreibgründe sind eine unzureichende Programmteilnahme sowie Tod oder Kassenwechsel.

Viele Vorteile trotz Aufwand

Seit Beginn der DMPs zeichnet sich ab, dass der Patient und auch die Kasse durch die Einbindung in die Programme langfristig profitieren. Mildere Krankheitsverläufe, weniger Kosten durch Zentrierung der Therapie auf einen Hauptverantwortlichen und weniger Hospitalisierungen konnten als positive Ergebnisse durch die breite Teilnahme an den DMPs evaluiert werden. Freilich verschlingt die Er- und Verarbeitung auch reichlich Kosten, sodass sich der monetäre Aspekt der Maßnahme zumindest zum Teil relativiert. Und selbst wenn die häufigen Verlaufskontrollen, wie sie vor allem im Rahmen des Diabetes Typ II üblich sind, ein bisschen nerven können: Das Arzt-Patienten-Verhältnis sowie die Bereitschaft zur Mitarbeit verbessert sich durch das regelmäßige Beackern des Themas auch bei manchem Widerwilligen erheblich. Die daraus resultierenden Verbesserungen bei den Therapieeffekten wirken sich letztlich auch positiv auf die Lebensqualität der Chroniker aus. Und genau das bleibt am Ende das Entscheidende.

**In diesem Sinne, ein gesunder Start in ein neues, hoffentlich weniger ereignisreiches Jahr 2021!
Ihr Praxis-Team Dres. Lehmann & Kollegen**



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN

Regensburger Str. 29 | D-93138 Lappersdorf
Tel.: +49 (0)941 81765 | Fax.: +49 (0)941 81774

www.hausarzt-lappersdorf.de

SPRECHZEITEN UND TERMINE | Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Termin.

MO 07:00 - 20:00 Uhr	DI 07:00 - 18:00 Uhr
MI 07:00 - 18:00 Uhr	DO 07:00 - 18:00 Uhr
FR 07:00 - 13:00 Uhr	SA 09:00 - 11:00 Uhr

(Notfallsprechstunde)

