

Stellungnahme des Fachbeirates Diabetes des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg zur Versorgung von Menschen mit Diabetes in Baden-Württemberg im ambulanten und stationären Bereich - März 2020

Autoren:

Monika Kellerer, Stefan Eehalt, Jochen Seufert, Andreas Fritsche, Albrecht Dapp, Andreas Neu

Anmerkung:

Die Vertreterinnen und Vertreter der Gesetzlichen Krankenversicherung haben diesem Papier nicht zugestimmt.

Hintergrund und Ausgangssituation:

Inzidenz und Prävalenz des Diabetes mellitus steigen seit Jahren kontinuierlich an. Derzeit geht man von 7 Millionen Menschen mit Diabetes und 30.000 Kindern und Jugendlichen in Deutschland aus. Hochrechnungen lassen einen Anstieg auf ca. 12 Millionen im Jahr 2040 erwarten. Deshalb überrascht es nicht, dass rund 15% bis 17% aller stationär behandelten Patienten in Deutschland einen Diabetes haben. Jeder 6. Patient im Krankenhaus leidet also derzeit an Diabetes, in Abteilungen der Inneren Medizin ist jeder dritte Patient betroffen. Dieser steigenden Zahl von Patienten steht eine schwindende Zahl von Ausbildungskapazitäten gegenüber: Sowohl die Kapazität an klinischen Ausbildungsstätten am Krankenbett als auch die Zahl der klinisch-diabetologischen Lehrstühle in Deutschland waren in den letzten Jahren deutlich rückläufig. Davon ist sowohl die Versorgung von Patienten als auch die Ausbildung des diabetologischen Nachwuchses betroffen. Besonders spürbar wird diese Situation bei Subgruppen, die besonders komplex sind, wie etwa geriatrische oder pädiatrische Patienten. Der zunehmende ökonomische Druck und die unzureichende Vergütung im pädiatrischen Bereich haben diese Situation zusätzlich verschärft und auch zu einem Rückgang der Behandlungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg geführt.

Positionierung:

Sowohl die deutsche Diabetesgesellschaft als zuständige Fachgesellschaft als auch der Fachbeirat Diabetes Baden-Württemberg haben die geschilderte Situation ausführlich analysiert und diskutiert. Es besteht Konsens dahingehend, dass der drohende Notstand eine rasche Intervention erfordert. Nur so kann die Versorgung sichergestellt werden. Eine alleinige Optimierung des DRG-Systems oder der Disease Management Programme sind nicht ausreichend, um eine adäquate Versorgung zu gewährleisten. Weil große Teile der Bevölkerung betroffen sind und insbesondere vulnerable Gruppen, nämlich Kinder und multimorbide ältere Menschen, unter der Situation leiden, ist die politische Unterstützung nötig.

Maßnahmenkatalog:

Zur Sicherstellung des Versorgungsauftrags sind Maßnahmen in folgenden Handlungsfeldern erforderlich:

1. Die Diabetologie als internistisches Querschnittsfach muss in der universitären Ausbildung einen adäquaten Raum einnehmen. Deshalb ist der Erhalt und Ausbau von Lehrstühlen für Endokrinologie und Diabetologie mit Direktionsrecht im bettenführenden Bereich obligate Voraussetzung für die Ausbildung des Nachwuchses und damit für die Versorgung der Patienten mit Diabetes.

2. Besonders vulnerable Gruppen (Kinder, multimorbide geriatrische Patienten) benötigen eine ganzheitliche und umfassende Betreuung. Eine solche Betreuung wird im DRG-System nicht adäquat abgebildet. Alternative Vergütungsmöglichkeiten oder ein Zusatzentgelt können die Behandlung dieser Patienten in Zukunft sichern.
3. Für die genannten Patientengruppen ist es erforderlich, im Landesbettenplan Strukturen auszuweisen, die eine hinreichende Versorgung gewährleisten.

Eine Versorgungsstruktur für stationäre Diabetespatienten für Baden-Württemberg könnte folgendermaßen aussehen ¹⁾:

A) Krankenhäuser unter 200 Betten: Ausstattung mit einem angestellten Diabetologen oder Kooperation mit niedergelassenem Diabetologen (Verbesserung transsektoraler Versorgung).

B) Krankenhäuser 200-400 Betten: Ausstattung mit einem angestellten Diabetologen

C) Kinderkliniken und Krankenhäuser der Maximalversorgung: Ausstattung mit einer eigenständigen diabetologischen Abteilung. Gleiches trifft auch für folgende Einrichtungen zu:

- Kliniken mit interventioneller Kardiologie / Chest Pain Unit / Angiologie
- Kliniken mit Neurologie / Stroke Unit
- Kliniken mit Pankreas-Chirurgie
- Kliniken mit bariatrischer Chirurgie
- Kliniken mit Herzchirurgie
- Kliniken mit Transplantationschirurgie
- Kliniken mit Psychiatrieabteilung

Die angestellten Diabetologen und die eigenständigen diabetologischen Abteilungen müssen mit den erforderlichen Kompetenzen und Verantwortlichkeiten ausgestattet werden, damit sie der Aufgabe, Verantwortung für eine qualifizierte Behandlung aller Patienten mit Diabetes zu übernehmen, gerecht werden können.

Konkretisierung:

Nachdem Baden-Württemberg durch die Einrichtung des Fachbeirats bereits eine Vorreiterrolle unter den Bundesländern eingenommen hat, wäre neben dem Erhalt und Ausbau der bestehenden Lehrstühle und bettenführenden Abteilungen der Aufbau eines neuen Lehrstuhls für Endokrinologie und Diabetologie in Baden Württemberg ein bundesweites Signal, das aufzeigt, wie man steigenden Patientenzahlen und fehlenden Ausbildungszentren begegnen kann.

Perspektive:

Mit dieser Struktur wäre sowohl die stationäre Versorgung der Menschen mit Diabetes in Baden-Württemberg gesichert als auch das Ausbildungsdefizit ausgeglichen und somit die Qualität der Versorgung gewährleistet. Ein durchaus gewünschter Nebeneffekt wäre die Verbesserung der transsektoralen Versorgung im Diabetesbereich.

Das Positionspapier des Fachbeirats wird sowohl dem Wissenschaftsministerium als auch dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg vorgelegt. Das Papier soll vom Fachbeirat in seiner nächsten Sitzung verabschiedet werden.

¹⁾ Aus Sicht der BWKG stellen die skizzierten Vorschläge zur Ausgestaltung der stationären Versorgungsstrukturen für Diabetespatienten in Baden-Württemberg keine notwendigen Strukturvoraussetzungen dar, sondern sind als Empfehlungen für eine wünschenswerte und anzustrebende Struktur zu verstehen.