T. Haak

Diabetes-Zentrum Mergentheim, Diabetes Klinik Bad Mergentheim GmbH & Co. KG,
 Bad Mergentheim

Diabetesversorgung in Deutschland

Liebe Leserinnen und Leser,

die Diabetesversorgung in Deutschland hat sich in den vergangenen 10 Jahren dramatisch verändert, mehrheitlich zum Positiven. Entscheidend für diesen Prozess war neben dem gesundheitspolitischen Druck durch die Volkskrankheit Diabetes vor allen Dingen die Etablierung der Disease-Management-Programme (DMP). Der gesundheitspolitische Druck, resultierend aus einer Volkskrankheit wie dem Diabetes mellitus, ist weltweit zu verzeichnen. Erstmals haben die Vereinten Nationen (UN) vor einigen Jahren eine nicht-infektiöse Erkrankung zur Bedrohung für die Weltbevölkerung erklärt und die Mitgliedsstaaten aufgefordert, Maßnahmenkataloge zu entwickeln. Während dies in vielen Mitgliedsländern der UN gelungen ist, fehlt ein solcher „Nationaler Aktionsplan Diabetes“ in Deutschland nach wie vor.

► Nach wie vor fehlt ein „Nationaler Aktionsplan Diabetes“ in Deutschland

Ziel des vorliegenden Leitthemas ist es, Bilanz zu ziehen. Dazu gehört zum einen, die DMP zu beleuchten. Waren es doch diese Programme, die dazu geführt haben, dass im hausärztlichen, aber auch im fachärztlichen Bereich das Thema Diabetes einen völlig neuen Stellenwert bekam. Verbunden waren die DMP auch mit einer besseren Finanzierung des Systems, und sie haben den unhaltbaren Zustand einer permanenten Sorge um die Existenz von Praxen beendet. Nachdem die DMP

nun nicht mehr an die Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) gebunden sind, stellt sich natürlich die Frage, wohin die DMP sich entwickeln werden und wie deren Zukunft aussieht.

Verändern werden sich auch die Versorgungsformen im ambulanten Bereich. Aufgrund des hohen Drucks durch die Vielzahl von Diabeteskranken wird die Diabetesbehandlung beim Hausarzt einen ganz neuen Stellenwert bekommen. Ähnlich wie vor etwa 10 Jahren stationäre Leistungen in den ambulanten Bereich verlagert wurden, werden nun Leistungen einer Diabetes-Schwerpunktpraxis in den hausärztlichen Bereich verlagert – und dies ist auch gut so. Denn die Kompetenz der Schwerpunktpraxen sollte vor allen Dingen den Patienten vorbehalten bleiben, die diese fachärztliche Kompetenz auch benötigen. Darüber hinaus haben die DMP im Hausarztsektor zu einem enormen Wissenszuwachs geführt, so dass viele Aufgaben, die früher in Schwerpunktpraxen erledigt wurden, auch auf Hausarztbene möglich sein werden.

Überhaupt bedeutet die Diabetesbehandlung stets Teamarbeit, und es geht nicht darum, zu definieren, wer was macht, sondern wie die zu erledigenden Aufgaben bestmöglich gemeinsam erfüllt werden können. Eine besondere Rolle spielt hierbei die integrierte Versorgung, die sich bei der Behandlung des Diabetes und dessen Folgeerkrankungen geradezu anbietet.

Alle Aktivitäten auf dem Sektor der Diabetologie benötigen neben einer medizinisch-wissenschaftlichen auch eine öffentlichkeitswirksame Vertretung. Diese

gab es bis 2009 nur in sehr beschränktem Umfang, und dies die Wahrnehmung der deutschen Diabetologie kaum gefördert. Doch aus Fehlern kann man lernen, und dies ist geschehen, indem im Jahr 2009 diabetesDE gegründet wurde. In dieser neuen Gesamtorganisation finden alle Menschen, die von Diabetes in irgend einer Weise betroffen oder beruflich damit befasst sind, kompetente Ansprechpartner, Hilfe und eine gemeinsame Vertretung nach außen. Unter diabetesDE kommen Ärzte, Wissenschaftler, Patienten, Berater und all jene zusammen, die diese starke und kompetente Vertretung nach außen benötigen. Im Januar dieses Jahres ist es gelungen, auch die Selbsthilfeorganisation Deutscher Diabetiker Bund (DDB) mit ins Boot zu holen. So gesehen deuten alle Zeichen auf eine gute Entwicklung der deutschen Diabetologie in den kommenden Jahren. Und dies freut mich ganz besonders.

Thomas Haak

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Haak

Diabetes-Zentrum Mergentheim, Diabetes Klinik Bad Mergentheim GmbH & Co. KG
 Theodor-Klotzbücher-Str. 12,
 97980 Bad Mergentheim
haak@diabetes-zentrum.de