

DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMME

Vom Gegner zum Befürworter

Einst hat er zum Protest gegen die Programme für chronisch Kranke aufgerufen – heute zählt Dietrich Franke zu ihren Verfechtern. Was den Allgemeinmediziner und Diabetologen überzeugt hat? Das Mehr an Qualität.

G+G: Als die AOK Baden-Württemberg im Jahr 2002 das Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes getestet hat, haben Sie Ärzte-Protest organisiert. Ein Jahr später haben Sie sich doch eingeschrieben und sind jetzt sogar entschiedener Befürworter der Programme. Wieso dieser Sinneswandel?

Franke: DMP schienen mir anfangs aus verschiedenen Gründen inakzeptabel. Zum Beispiel wegen des Verwaltungsaufwandes und seiner Vergütung. Manches fand ich missverständlich dargestellt – zum Beispiel die Koppelung der DMP an den Risikostrukturausgleich der Krankenkassen. Auch war in der Pilotphase noch vorgegeben, dass bestimmte Zielwerte erreicht werden müssen – etwa ein bestimmter HbA_{1c}-Wert bei allen Patienten. Aber die Proteste haben ja Wirkung gezeigt: Die Programme wurden modifiziert, der Aufwand reduziert und besser vergütet. Zudem wäre es für mich als Diabetologe wirtschaftlicher Selbstmord, wenn ich nicht teilnehmen würde. Auch wurde mir da erst bewusst, wie Ärzte arbeiten.

G+G: Das müssen Sie erläutern...

Franke: Ich weiß heute mehr über die Qualität hausärztlicher Tätigkeit. Nehmen Sie zum Beispiel die Diabetes-Diagnostik. Bei meinen Vorträgen habe ich Fragebögen mit sieben einfachen Fragen zum oralen Glukose-Toleranztest ausgeteilt – der am meisten verwendeten Methode zur Diagnose des Diabetes. Die wenigsten Ärzte und Praxismitarbeiter haben die Fragen zur alltäglichen Diabetesdiagnostik komplett richtig beantwortet. Dabei betrafen die Wissenslücken Aspekte, die für die Diagnosestellung von entscheidender

Bedeutung sind. Das heißt: In der Realität werden reihenweise Diabetiker übersehen, oder es werden Patienten fälschlich zu Diabetikern erklärt. Viele Ärzte meinen, gut zu arbeiten, weil sie nicht wissen, wie es besser geht.

G+G: Was verändert sich durch die Teilnahme am DMP?



„Viele Ärzte meinen, gut zu arbeiten, weil sie nicht wissen, wie es besser geht.“

Dr. Dietrich Franke

Franke: Unter anderem hilft das DMP den Ärzten zunächst einmal, die Qualität ihrer Arbeit zu dokumentieren. Der Deutsche Diabetikerbund und die Deutsche Diabetesgesellschaft bemühen sich seit Jahren um die Einführung eines Gesundheitspasses Diabetes. Dieser hat sich nicht etablieren lassen, weil sich viele Hausärzte weigern, den Patienten-Pass auszufüllen. Bei DMP ist das anders: Der Arzt ist verpflichtet, den Dokumentations-Bogen auszufüllen und dem Patienten die Ergebnisse auszuhändigen – ein Schritt in die richtige Richtung.

G+G: Was haben Sie in Ihrer eigenen Praxis verändert?

Franke: Das DMP zwingt mich, Abläufe zu optimieren und Aufgaben zu delegieren.

Meine Mitarbeiterinnen können mich aber nur entlasten, wenn ich ihnen Kompetenz übertrage und sie qualifiziere. Das erfordert eine ganz neue Form der Kommunikation in der Praxis. In zahlreichen Workshops haben mein Team und ich im vergangenen Jahr interessierten Kollegen geholfen, ihre Praxisabläufe zu optimieren.

G+G: Was raten Sie Kollegen nach zwei Jahren Praxiserfahrung mit DMP?

Franke: Auf jeden Fall bei den Disease-Management-Programmen mitzumachen. Denn sie sind keine vorübergehende Modeerscheinung. Sie sind der Beginn einer Richtungsänderung in unserem Gesundheitswesen. ♦

Das Gespräch führte Thomas Rottschäfer, Chefredakteur Aktuelles beim KomPart Verlag.

ZUR PERSON

Dr. Dietrich Franke ist Facharzt für Allgemeinmedizin und Diabetologe im südbadischen Villingen-Schwenningen.
Kontakt: franke@drdfranke.de