



FOTOS: ANA ABEJON, ANDREW GENTRY

## DIABETIKER-SCHULUNGEN

# Österreich weit abschlagen im „Disease Management“

» Um Disease-Management-Programme am Laufen zu halten, ist Engagement angesagt – und zwar von allen Seiten. In Österreich könnte dieses Engagement einen Deut intensiver ausfallen, sagen Patientenvertreter und erklären, wie es besser laufen könnte.

**Hehre Ziele** gibt es reichlich im österreichischen Gesundheitssystem. Ob die Läufer bis zur Ziellinie durchhalten, ist eine andere Geschichte. Klassisches Beispiel ist das Disease-Management-Programm (DMP) „Therapie aktiv – Diabetes im Griff“: Derzeit sind in sechs Bundesländern knapp drei Prozent der 600.000 Diabetiker bei einem von 900 Therapieärzten eingeschrieben (siehe Kasten). Österreichs Verantwortliche laufen mit diesen Zahlen im hinteren Teil der Rennstrecke – beispielsweise im Vergleich mit Deutschland: Dort nehmen rund drei Millionen gesetzlich Krankenversicherte an einem DMP für Diabetiker teil. Das sind etwa 42 Prozent aller Diabetespatienten.

Eine Trophäe für rege Teilnahme in Österreich gibt es also keine, darüber sind sich Patientenvertreter, Kassenmanager und Ärzte einig. Und so stolpern Patienten auf dem Weg zur strukturierten Behandlung mitunter über die eine oder andere Hürde, erklärten Experten Anfang Juli bei einer Veranstaltung des Hauptverbands („Der chronisch Kranke und seine Selbstmanagementfähigkeit“). Fred Harms war einer von ihnen. Für den Chef des Health Care Competence Center in Zürich ist das größte Hindernis die Denkweise der DMP-Macher:

„Sie beginnen hier das, was Deutschland gerade beendet. Disease Management ist keine Arbeitsbeschaffung für Ärzte und keine Finanzbeschaffung für die Krankenkassen. Wenn die Patienten uns erzählen, was sie brauchen, kann es funktionieren. Nicht aber, wenn wir den Patienten sagen, was sie tun sollen.“

Was also brauchen Patienten?  
SELBSTHILFE:konkret hat nachgefragt.

### Arzt als Motivator

Für Erich Wolfrum, Chef der Aktiven Diabetiker, liegt ein Problem darin, dass Therapieärzte nicht verpflichtet seien, Patienten an eine zweite Ebene zu verweisen, wenn die eigene Behandlung nicht erfolgreich sei. In dieser zweiten Ebene stünden Spezialisten zur Verfügung, die die Patienten weiter betreuten. An eben diesen Spezialisten mangle es massiv, derzeit gebe es vielleicht 15 geeignete Ärzte im Land.



Egal ob Spezialist oder Hausarzt: Ein DMP steht und fällt mit dem Engagement des Mediziners, sagt Elsa Perneczky, stellvertretende Bundesvorsitzende der Österreichischen Diabetikervereinigung (ÖDV). Engagierte Ärzte gebe es zwar, „der Großteil meint jedoch, die Teilnahme am DMP sei zu viel Aufwand. Dabei werden die Ärzte jetzt für etwas bezahlt, das sie immer schon machen hätten sollen. Der Arzt sollte den Patienten auf die Vorteile einer Teilnahme an ‚Therapie aktiv‘ aufmerksam machen. Dann funktioniert es.“ Das Programm werde von den Medizinerinnen zu wenig beworben: Ärzte, die keine Diabetikerschulungen anbieten, sollten ihre Patienten zu schulenden Kollegen schicken oder Diabetesberater engagieren. Dies geschehe nicht oder nicht in ausreichendem Maß, kritisiert Perneczky. Hilfreich wäre zudem eine Liste mit Schulungsterminen auf der Projektwebsite <http://diabetes.therapie-aktiv.at>.

Ähnlich sehen es die Experten der sommerlichen Hauptverbandsrunde. Karin Eger beispielsweise, die Leiterin des „Competence Centers Integrierte Versorgung“ der Wiener Gebietskrankenkasse: Es brauche mehr Information und Aufklärung bei den Ärzten; sie müssten die Angst verlieren vor der bezahlten Mehrdokumentation. Derzeit erhält etwa ein Wiener Arzt einmalig 51 Euro für die Erstbetreuung und 24 Euro für jedes Quartal, in dem der Patient wegen des Diabetes in der Ordination erscheint. Die normale Fallpauschale für Allgemeinmediziner und Fachärzte beträgt in Wien rund 18 Euro pro Quartal.

Auch Gerald Bachinger, Sprecher der Patientenanwälte, sieht die Ärzte als wichtigste Motivatoren: Wenn der Hausarzt seinen Patienten zeigt, dass DMP sinnvoll ist, und dass der Patient gleich hier und heute mit dem Programm starten kann, dann hat Österreich die Chance, irgendwann doch noch im vorderen Feld mitzulaufen. Bis es soweit ist, kämpfen Befürworter von „Therapie aktiv“ um den Ausbau von Disease-Management-Programmen.

### Verschonungspause in Niederösterreich

Zum Beispiel in Niederösterreich: Ärztekammer-Präsident Christoph Reisner kündigte an, den Vertrag mit März 2010 auslaufen zu lassen. So, wie das Programm derzeit laufe, sei es für die Ärzte nicht lebbar: Doppeldokumentation für Kartei und DMP, zu wenig Zeit, Fortbildung mit Themen, die Ärzten ohnehin bekannt seien. „Die Ärztekammer ist nicht gegen DMP“, sagt Reisner. Auch das Honorar



Bundesland	Eingeschriebene Ärzte	Eingeschriebene Patienten
Niederösterreich	172	2.967
Salzburg	92	1.316
Steiermark	105	2.509
Tirol (Pilotprojekt)	14	412
Vorarlberg	40	146
Wien	124	3.844
<b>Summe</b>	<b>547</b>	<b>11.194</b>

Quelle: Daten laut „Therapie Aktiv“ / Stand 11/2009

sei nicht das Hauptproblem: Es gehe um das große Ganze. „Wenn sich die Rahmenbedingungen ändern, können wir uns überlegen, weiter zu machen.“

Reisners Ankündigung folgten heftige Proteste, unter anderem von Patientenanwalt Bachinger und aus der Österreichischen Diabetes Gesellschaft. Unverständnis gab es auch in der eigenen Kammer: Johann Jäger, Obmann der niedergelassenen Ärzte in Niederösterreich, sprach sich für „Therapie aktiv“ aus. Das Programm sei erst vor einem halben Jahr voll ausgerollt worden; es sei noch zu früh für einen Ausstieg. Erich Wolfrum von den Aktiven Diabetikern ist in Sachen niederösterreichisches Diabetes-DMP zuversichtlich: „Das Programm wird weiter laufen. 3.000 Leute kann man nicht im Regen stehen lassen.“ Auch ÖK-Präsident Reisner will das Projekt weiter führen, sagt er; am 1. Dezember gebe es die erste Gesprächsrunde zwischen Ärzten, Kassenmanagern und Landespolitikern, hieß es zu Redaktionsschluss. (BB) ♥



### TERMINE

## Anmelde-Fristen für Diabetiker-Schulungen und -Camps 2010

#### 4. ÖDV-Diabetes-Update für Jugendliche (11 – 18 Jahre)

Radstadt (Salzburg), 11. bis 18. Juli 2010

Information: ÖDV-Bundesservicezentrale, Tel. 0662/827722,

E-Mail: [oedv.office@aon.at](mailto:oedv.office@aon.at), [www.diabetes.or.at](http://www.diabetes.or.at)

*Anmeldungen bis Ende Februar 2010*

#### Schulungs- und Erholungscamp für Kinder mit Diabetes (7 – 12 Jahre)

St. Gilgen (Wolfgangsee), 17. bis 31. Juli 2010

Information: ÖDV-Bundesservicezentrale, Tel. 0662/827722,

E-Mail: [oedv.office@aon.at](mailto:oedv.office@aon.at), [www.diabetes.or.at](http://www.diabetes.or.at)

*Anmeldungen bis Mitte April 2010*

#### ÖDV-Familienschulungswochenende

Hirschwang/Reichenau an der Rax, 1./2. Mai 2010

Information: ÖDV-Landessektion Wien, Elsa Perneczky

Tel. 01/3323277, E-Mail: [oedv.wien@aon.at](mailto:oedv.wien@aon.at)

*Anmeldungen bis Mitte März 2010*

### INFO

## Disease Management in Zahlen

Derzeit sind in sechs Bundesländern knapp 16.700 Patienten bei rund 900 Therapieärzten eingeschrieben. Das sind 2,8 Prozent der 600.000 Diabetiker und 5,7 Prozent der insgesamt rund 15.800 niedergelassenen Kassen- und Wahlärzte (teilnehmen können Allgemeinmediziner und Internisten). Burgenland und Kärnten bereiten sich auf das Programm vor. Niederösterreich ist in dieser Rechnung inkludiert.

FOTO: MUSTAFÄ DELORMANN