

Positionspapier des Diabetesbeirates Baden-Württemberg zur Krankenhausstruktur-Reform

Jeder 5. Klinikpatient in Deutschland hat einen Diabetes mellitus. Dies entspricht ca. 3 Millionen Patientinnen und Patienten pro Jahr, die mit einem Diabetes mellitus stationär behandelt werden. Neuere Erhebungen zeigen, dass Menschen mit Diabetes durchschnittlich 1 bis 2 Tage länger im Krankenhaus liegen und eine ca. 1,5-fach höhere Mortalität im Krankenhaus aufweisen. Ursache dafür ist in aller Regel eine schlechte Stoffwechsellage, die während des stationären Aufenthalts oft nicht angemessen behandelt wird. Es ist daher medizinisch dringend notwendig, in allen Kliniken Diabetesexpertise durch bspw. Diabetologen und Diabetesberater vorzuhalten. Nur so lässt sich die Sicherheit von Menschen mit Diabetes im Krankenhaus gewährleisten.

Der hohen Anzahl an stationären Behandlungsfällen mit Diabetes steht eine in den letzten Jahrzehnten stetig abnehmende Zahl an klinischen Diabetesabteilungen gegenüber. Ein Grund für diesen Niedergang liegt in der Einführung des DRG-Systems. Die Diabetologie ist als internistisches Querschnittsfach im Vergleich zu den Prozeduren-reichen Fächern seit Jahren deutlich unterfinanziert. Das muss sich ändern! Doch ohne finanzielle Anreize werden die Geschäftsführenden der Kliniken auch in Zukunft kaum Aktivitäten entwickeln, um die Situation zu verbessern. Umso wichtiger ist es, im Rahmen der geplanten Krankenhausreform hierfür die richtigen Weichen durch regulatorische Vorgaben zu stellen. Eine Vorgabe muss im Interesse der Millionen Patientinnen und Patienten mit Diabetes sein, dass jede Akutklinik eine spezielle diabetologische Expertise vorhält. Um das umsetzen zu können, sind auch Kooperationen mit ambulanten Schwerpunkteinrichtungen oder telemedizinische Konzepte möglich.

Der Diabetesbeirat begrüßt die Umwandlung des DRG-Systems mit Hilfe der Einführung von Vorhaltepauschalen. Zu Verbesserungen wird das jedoch nur führen, wenn die Vorhaltepauschale bei der Leistungsgruppe Diabetologie und Endokrinologie nicht wie im DRG-System weiterhin unterfinanziert bleibt.

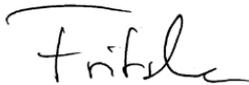
Daher sollte sich die Vorhaltepauschale für diese Leistungsgruppe an den von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) definierten Mindestanforderungen (s. Anlage) orientieren und wie diese nach unterschiedlichen Leveln gruppiert werden. Nur wenn die Aufwände für die Vorhaltungen in der höchsten Versorgungsstufe ausreichend gegenfinanziert sind, wird es diese Einrichtungen auch nach der Krankenhausreform noch geben. Geschieht dies nicht, droht ein kompletter Niedergang der stationären Diabetesversorgung. Doch nicht nur das: In der Folge wird auch die ambulante Diabetologie gefährdet sein, da die Weiterbildung in den Kliniken dann kaum noch möglich sein wird und dadurch der Nachwuchs für die nächste Generation fehlt.

Aufgrund der vielen betroffenen Patientinnen und Patienten muss in einem Flächenland wie Baden-Württemberg eine verlässliche Versorgung von stationären Patienten mit Diabetes in der Stadt und auf dem Land gewährleistet werden. Daher sollten insbesondere kleinere Häuser die Möglichkeiten der Kooperation mit ambulanten Diabetes-Schwerpunkteinrichtungen nutzen. Für Krankenhäuser der Stufe 2 und 3 mit höheren Vorhalteaufwänden ist zudem eine telemedizinische Mitbetreuung vorzusehen und zwingend mitzufinanzieren, um eine adäquate Versorgung durch diese auch an den Häusern ohne Diabetesexpertise sicherzustellen.

Der Diabetesbeirat Baden-Württemberg fordert daher die Landesregierung auf, in den Verhandlungen zur Krankenhausreform mit Bund und Ländern darauf hinzuwirken, dass die stationäre Diabetesversorgung künftig in allen Ebenen der Krankenhausstruktur sichergestellt wird. Nur so lässt sich eine dramatische Unterversorgung der Menschen mit Diabetes im Krankenhaus vermeiden.



Prof. Dr. med. Monika Kellerer im Auftrag des Fachbeirats Diabetes Baden-Württemberg



Prof. Dr. med. Andreas Fritsche für die Deutsche Diabetes Gesellschaft



Prof. Dr. med. Ralf Lobmann für die Arbeitsgemeinschaft Diabetologie Baden-Württemberg e.V.



Dr. med. Albrecht Dapp für Diabetiker Baden-Württemberg e.V.