

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM): Kritik am „Nationalen Aktionsplan Diabetes“

German College of General Practitioners and Family Physicians: “National Action Plan Diabetes” – a Critique

Autoren

H-H Abholz¹, G. Egidi², T. Uebel³, M. M. Kochen⁴

Institute

¹ Universität Düsseldorf – Arbeitsgruppe Diabetes in der DEGAM² Bremen & Universität Göttingen – Arbeitsgruppe Diabetes in der DEGAM³ Ittlingen & Universität Heidelberg – Arbeitsgruppe Diabetes in der DEGAM⁴ Georg-August-Universität Göttingen – Präsident der DEGAM

Zur Geschichte von Aktionsplänen



Ende der 80er Jahre unterlag eine Gruppe von SPD-Abgeordneten im Deutschen Bundestag mit ihrem Antrag [1], einen „Nationalen Aktionsplan Diabetes“ zu implementieren. Der vom SPD-Abgeordneten Horst Schmidtbauer entwickelte Plan sah vor, die Ziele der San Vincente Deklaration von 1989 zum gesundheitspolitischen Ziel zu erklären und

- ▶ eine Diabetiker-Behandlung ohne nachweisbare Qualität nicht mehr zu honorieren,
- ▶ Diabetiker von Zuzahlungen zu befreien und
- ▶ vermehrt Schulungsangebote zu realisieren.

An der Versorgung sollten Haus- und Fachärzte teilnehmen, die sich diabetologisch qualifiziert hätten und kontinuierlich an Fortbildungen teilnehmen. Es sollte eine Dokumentationspflicht aufgebaut werden, um die externe Qualitätssicherung zu gewährleisten. Bei Verstößen und Unterschreitung dieser Vorgaben sollte es Sanktionen geben, die von der Absenkung der Vergütung bis zum Entzug der speziellen Zulassung reichten.

Am 19.6.2001 wurde unter gewechselten politischen Mehrheiten im Bundestag mit der rot-grünen Mehrheit ein Antrag [2] beschlossen, für Diabetiker eine qualitätsgesicherte Behandlung und schnittstellenübergreifende Versorgung zu sichern. Den Patienten sollte ein modernes medizinisches Kompetenznetzwerk offen stehen mit interdisziplinären Versorgungsnetzen, standardisierten Behandlungsvorgaben und strukturierten Schulungen. Als Lösungsansatz wurde eine Verbindung der Fortentwicklung des Risikostrukturausgleichs (RSA) mit Disease Management Programmen (DMPs) vorgeschlagen.

Im Jahr 2004 wurde das Nationale Aktionsforum Diabetes mellitus (NAFDM) gegründet, ein Kooperationsverbund mit der Rechtsform einer gemeinnützigen GmbH. Das NAFDM wird von der Deutschen Diabetes-Union [3], einem Zusam-

schluss aus Diabetikerbund und Deutscher Diabetes-Gesellschaft (DDG) koordiniert und durch das Bundesministerium für Gesundheit und die Aventis Foundation finanziell gefördert.

Der Aktionsplan



Anfang 2008 wurde von diesem NAFDM ein Entwurf für einen Nationalen Aktionsplans Diabetes mellitus [4] erarbeitet und u. a. der DEGAM zur Kommentierung vorgelegt.

Das 141 Seiten umfassende Papier wurde in wesentlichen Teilen von der Münchner Kommunikationswissenschaftlerin Ulrike Gruhl erstellt. Die ersten 98 Seiten handeln im Wesentlichen von allgemein unterstützenswerten Präventionszielen (z. B. Anstrengungen auf gesellschaftlicher Ebene gegen die massenhafte Ausbreitung von Bewegungsarmut und Übergewicht unter Berücksichtigung psychosozialer Faktoren).

Ab Seite 99 wird deutlich, wohin die Reise im Falle einer Realisierung ginge bzw. für welche Ziele im Interesse des Sponsors Sanofi Aventis (Amaryl[®], Diastabol[®], Insuman[®], Lantus[®]) große Teile der ursprünglichen SPD-Konzeptes ersetzt werden sollen:

- ▶ Alle über 45-jährigen BürgerInnen sollen per Oralen Glukosetoleranz-Test gescreent werden [5].
- ▶ Der Test soll zum verbindlichen Bestandteil der Gesundheitsuntersuchung „check-up 35“ werden.
- ▶ Alle Altenheim-Patienten sollen auf das Vorliegen eines Diabetes mellitus getestet werden.
- ▶ Alle Menschen mit neu entdecktem Diabetes mellitus sollen per Antikörper-Tests darauf hin untersucht werden, ob bei Ihnen ein Typ-1- oder ein Typ-2-Diabetes vorliegt.

Commissioned article

Bibliografie

DOI 10.1055/s-2008-1078708

Online-Publikation: 2008

Z Allg Med 2008; 84: 239–242

© Georg Thieme Verlag KG

Stuttgart · New York

ISSN 1433-6251

Korrespondenzadresse

G. Egidi

Huchtlinger Heertstr. 41

28259 Bremen

familie-egidi@nord-com.net

- ▶ Das Ergebnis soll in einem Nationalen Diabetes-Register festgehalten und individuell auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden.
- ▶ Die Behandlungsziele sollen aus den Leitlinien der DDG [6] entnommen werden.
- ▶ Alle auch nicht mit Insulin behandelten Diabetiker sollen ihren Blutzucker selbst kontrollieren.
- ▶ Statt der Teilnahme am DMP solle die Erreichung bestimmter aus den DDG-Leitlinien abgeleiteter Messwerte zur Basis der ärztlichen Honorierung dienen (pay for performance).
- ▶ Die Behandlung im DMP soll für die Patienten verpflichtend werden [7].
- ▶ Patienten, die besonders nahe an die von der DDG vorgegebenen Behandlungsziele herankommen, sollen Bonus-Zahlungen erhalten.

Wer steht hinter dem Aktionsplan?

Der Deutsche Diabetikerbund ist die größte deutsche Selbsthilfeorganisation und wird wesentlich durch Gelder der Industrie gesponsert.

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft ist eine Fachgesellschaft mit starkem berufspolitischen Engagement; unter ihren bestimmenden Leitungspersonen gibt es kaum jemanden, der nicht eine Liste „konfliktiver Interessen“ über Industrie-Förderung und Zuwendungen angeben muss [8] – dies unterscheidet diese Gesellschaft erheblich von anderen Fachgesellschaften.

Die DEGAM hat die nachfolgende Kritik an die Fach- und Publikums-Presse sowie an das Bundesgesundheitsministerium, die Spitzenverbände der Ärzteschaft und der Krankenkassen sowie an eine Reihe von Gesundheitspolitikern verteilt.

In der Ärztezeitung wurde die DEGAM-Kritik bereits abgedruckt – weitere Publikationen folgten, wie in der Süddeutschen Zeitung durch den Medizinjournalisten Herner Bartens.

Literatur

- 1 Nachzulesen unter http://www.diabetiker-hannover.de/diab_hannover/archiv/spd_diab_aktion.htm
- 2 <http://www.gesundheitsziele.de/xpage/objects/diabetes/docs/4/files/1406307.pdf>
- 3 <http://www.diabetes-union.de/>
- 4 der Entwurf ist bislang nicht frei im Netz verfügbar Die Autoren können ihn auf Anfrage zur Verfügung stellen
- 5 Egidì G. Brauchen wir den Oralen Glukose-Toleranz-Test. *Z Allg Med* 2005; 81: 1–6
- 6 die DEGAM hat eine ausführliche, fundamentale Kritik dieser Leitlinie erstellt. Sie kann bei den Autoren angefordert werden
- 7 Rüdiger Landgraf in der Ärztezeitung vom 3.4.2008: „Man muss aufhören mit der Freiwilligkeit.“
- 8 Die Gesellschaft hat auf ihrer Homepage einen eigenen, den Mitgliedern gleichgestellten Quicklink „Informationen aus der Industrie“ wie die DDG. Die DDU bietet Fortbildungen an, die über das Institut für Diabetesforschung (IFDF) von folgenden Unternehmen gesponsert werden::a. Abbott GmbH & Co.KGb. Bayer Vital GmbHc. B.Braun-Stiftungd. Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KGe. Bristol-Myers Squibb GmbHf. Medtronic GmbH, MiniMedg. Merck KGaAh. miro Verbandstoffe GmbHi. MSD SHARP & DOHME GmbHj. Novo Nordisk Pharm GmbHk. Pfizer GmbHl. ratiopharm GmbHm. Roche Diagnostics GmbHn. Sanofi-Synthelabo GmbHo. Takeda Pharma GmbH