

bndb Geschäftsstelle Kampenwandstr. 2b 83278 Traunstein

21.06.2024

Standortbestimmung ambulante Diabetologie in Bayern/Deutschland - finanzielle Förderung der ambulanten Weiterbildung Diabetologie GSVG - geplanter Wegfall der Chronikerziffer für Diabetologen

Sehr geehrte,

aus dringlichem Anlass wenden wir uns an Sie.

Die medizinische Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus hat sich in den letzten 30 Jahren grundlegend verändert. Während zuvor die Betreuung ausschließlich in hausärztlicher Hand lag und nur bei akuten Stoffwechselentgleisungen oder diabetischen Komplikationen klinische Einrichtungen in Anspruch genommen wurden, hat sich sukzessive deutschlandweit ein großes Netz von ambulanten spezialisierten Einrichtungen entwickelt, auch diabetologische Schwerpunktpraxis genannt. Hier wird im Team auf höchstem Niveau nach modernsten Standards therapiert, im Zentrum steht die Diabetesschulung und die intensive, individuelle Beratung und Betreuung. Die Qualität dieser Arbeit konnte eindrucksvoll mit einer Publikation dokumentiert werden. Im Telemedizinprojekt des Berufsverbands niedergelassener Diabetolog*innen in Bayern, welches vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege unterstützt wurde, zeigte sich eine signifikante und anhaltende Stoffwechselverbesserung über 6 Monate ohne Gewichtszunahme unter Einsatz von kontinuierlich messenden Glukosesensoren und telemedizinischer Beratung. Diese moderne und effiziente Therapieoption wurde von den Patient*innen

sehr goutiert. (Versorgungsoptimierung von Menschen mit Diabetes mellitus mit iscCGM unter Einsatz von

Telemedizin; Neumann, Irsigler, Diabetes, Stoffwechsel und Herz 3/2021, 30:153-162).

Die Behandlung in den Diabeteseinrichtungen erfolgt in der Regel nach Indikationsstellung und Zuweisung

durch die Hausärzte. Die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Diabetologen ist vertrauensvoll und

wird von beiden Seiten wertgeschätzt!

Die Klientel in den spezialisierten Einrichtungen hat sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich

verändert, die Patienten sind älter, multimorbider, kognitiv häufig eingeschränkt oder haben

Verständnisprobleme aufgrund eines Migrationshintergrundes. All dies kostet sehr viel Zeit!

Die Ausbildung in der Diabetologie erfolgte über Jahre in klinischen Einrichtungen. Aus ökonomischen und

praktischen Gründen sind diese mittlerweile fast alle verschwunden. Die Weiterbildung muss zukünftig also

im Wesentlichen auf ambulanter Ebene in den Schwerpunktpraxen erfolgen.

Bedauerlicherweise wurde von den verantwortlichen Stellen in vielen Jahren versäumt, einen Facharzt für

Diabetologie zu implementieren. Es handelt sich nur um eine Zusatzbezeichnung. Trotz kontinuierlich

steigender Anforderungen im Bereich von Glukosemessung und medikamentöser Therapie wurde die Zeit

für die Zusatzweiterbildung der Landesärztekammern von 18 auf 12 Monate reduziert. Ein fatales und

falsches Signal!

Eine finanzielle Förderung der Weiterbildung in der ambulanten Diabetologie analog der hausärztlichen

Weiterbildung durch GKV und KV ist derzeit nicht möglich, da die gesetzlichen Voraussetzungen fehlen.

Nun ist der Gesetzgeber gefordert, rasch Abhilfe zu schaffen. Hier unterscheidet sich die Diabetologie von

allen anderen Fach-Disziplinen, bei denen die Aus- und Weiterbildung in Kliniken erfolgt.

Das Durchschnittsalter der in Bayern niedergelassenen und in unserem Verband organisierten

Diabetolog*innen liegt um die 60 Jahre. Ohne massive Förderung der Weiterbildung bewegen wir uns auf

einen besorgniserregenden Mangel an diabetologischen Schwerpunktpraxen zu und das bei einer

prognostizieren Verdopplung der Diabetesprävalenz bis 2050 (Global, regional, and national burden of

diabetes from 1990 to 2021, with projections of prevalence to 2050: a systematic analysis for the Global

Disease Study 2021, www.thelancet.com Published 22, 2023 online June

https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01301-6).

Die Niederlassung in der Diabetologie ist sowohl haus- als auch fachärztlich möglich, in Bayern sind dies

ca. 70 hausärztlich bzw. 30 % fachärztlich. Das Honorar setzt sich aus EBM-Leistungen und aus

extrabudgetären Leistungen zusammen, die jeweils auf Landesebene mit der KV, den GKV und den

Berufsverbänden verhandelt werden.

Die Planung des GVSG sieht vor, nur noch den primär versorgenden Hausärzten die sogenannte Chroniker-Pauschale zu zahlen, nicht jedoch den sekundär versorgenden Praxen, wie den niedergelassenen Diabetologen. Der Anteil der Chronikerziffer am bisherigen Umsatz beträgt in diesen Praxen ca. 40 %. Sollte die Planung Realität werden, droht das Aus der ambulanten Diabetologie. Die Entscheidung für die Spezialisierung wird damit unwirtschaftlich. Auch das DMP-Diabetes mellitus bräche zusammen. Die diabetologische Ebene ist elementarer Bestandteil des DMP-Diabetes mellitus. Dessen Nutzen im Sinne einer verbesserten Patientenversorgung wurde im vergangenen Jahr auf einer Veranstaltung der AOK-Bayern in Nürnberg ausführlich dargestellt und gewürdigt.

Für die Patient*innen wäre dies ein herber und schmerzhafter Verlust. Bei Wegfall der ambulanten, diabetologischen Strukturen droht deutschlandweit eine Überlastung und eine nicht zu bewältigende Überforderung der Hausarztpraxen mit multimorbiden, Zeit intensiven und hohe Kosten verursachenden Patient*innen. Es sollte in unser aller Interesse sein, dies zu verhindern.

Aus diesem Grunde bitten wir Sie dringend, die oben dargelegte Problematik (finanzielle Förderung der Weiterbildung und Fortsetzung der Chronikerpauschale für die Diabetes-Schwerpunktpraxen) auf Bundesebene zu thematisieren und eine Lösung zu finden, um die gewachsenen Strukturen zum Wohle von ca. 8 Millionen Diabetikern in Deutschland erhalten zu können und eine zukunftsgerichtete Weiterbildung für den diabetologischen Nachwuchs zu sichern.

Freundliche Grüße

Dr. med. Christoph Neumann

Dr. med. Daniela Petersen-Miecke

Dr. med. Agnes Mittermeier