

**Bundeskongress Kompetenz in Ernährung  
28. und 29. April 2006, CongressPark Wolfsburg**

**D M P – I N T E G R I E R T E   V E R S O R G U N G**

**Ernährungsberatung als wichtiger Bestandteil der Disease-Management-Programme (DMP)**

*Gerhard Schilling, Deutsche BKK, Willy-Brandt-Platz 8, 38440 Wolfsburg*

---

Strukturierte Behandlungsprogramme (Disease-Management-Programme - DMP -) sind die Antwort des Gesetzgebers auf Defizite in der Versorgung chronisch Kranker in Deutschland. Leitliniengestützte, evidenzbasierte Behandlungsprogramme für ausgewählte Diagnosen sollen die Versorgungsqualität verbessern und Über-, Unter- und Fehlversorgung beseitigen. Diagnosen, für die DMP vorgesehen wurden, sind beide Diabetestypen, Brustkrebs, Koronare Herzkrankheit, Asthma und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD).

Für die Krankenkassen sind die DMP vor allem unter finanziellem Aspekt sehr wichtig. Zur Finanzierung der Programme wird der Finanzausgleich zwischen den Krankenkassen, der Risikostrukturausgleich, benutzt. Krankenkassen mit vielen in DMP eingeschriebenen Versicherten erhalten über diesen Ausgleich höhere Zahlungen. Der Umfang der entsprechenden Transferzahlungen bewegt sich im beitragsatzrelevanten Bereich. Folge dieser Systematik ist ein DMP-Einschreibewettbewerb zwischen den Krankenkassen.

Für den Patienten ist die Teilnahme an einem DMP freiwillig und mit keinerlei finanziellen Nachteilen verbunden. Er muss aber bestimmte Spielregeln einhalten und hat die Verpflichtung, am Programmerfolg mitzuwirken. Mangelnde Compliance hat unter gesetzlich genau definierten Bedingungen die Beendigung der Programmteilnahme durch die Krankenkasse zur Folge.

Ein Ziel der DMP ist, durch aktive Mitwirkung des Patienten den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen. Hierzu sind Patientenschulungen ein zentraler Punkt. Ergänzende Angebote sollen den Kenntnisstand der Patienten über ihre Erkrankung und den richtigen Umgang mit ihr im Alltag verbessern. Zu diesen ergänzenden Angeboten gehört auch die Ernährungsberatung. Zusammen mit den Patientenschulungen dient sie der Steigerung der Lebensqualität, der Vermeidung von Folgeerkrankungen und der Minimierung erkrankungsbedingter Belastungen. Am Beispiel des Diabetes mellitus lässt sich gut belegen, welche Bedeutung eine Ernährungsberatung für die Versorgungssituation hat. Eine Gewichtsreduktion durch ausgewogene Ernährung verbunden mit sportlicher Aktivität kann zu einer messbaren Verbesserung der Blutzuckereinstellung ohne Medikamente führen.

Versicherte der Deutschen BKK profitieren von einer Kooperation mit dem Richtig-Essen-Institut in Berlin. Bezuschusst werden Einzelberatungen und Gruppenkurse im Rahmen der Prävention und als ergänzende Maßnahme der Rehabilitation. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit eines online-gestützten Betreuungsprogramms für Bewegung und Ernährung, dem sog. Diätcoach. Auch für dieses Angebot der Firma xxx-well.com erhalten die Versicherten der Deutschen BKK einen Rabatt. Zusätzliche Aktionen wie zum Beispiel Gesundheitstage oder Kantinenaktionen in den Betrieben der Trägerunternehmen der Deutschen BKK, runden das Angebot weiter ab.

Im Rahmen der DMP empfehlen die behandelnden Ärzte in den regelmäßig zu erstellenden Dokumentationsbögen auch konkrete Maßnahmen wie Patientenschulungen und die Durchführung einer Ernährungsberatung. Der Krankenkasse obliegt diesbezüglich die Aufgabe, zu überwachen, ob empfohlene Patientenschulungen auch wirklich durchgeführt werden und ihren Versicherten bei Bedarf konkrete Angebote zu vermitteln. Bei der Deutschen BKK haben die in ein DMP eingeschriebenen Versicherten die Möglichkeit, sich in ihrer Filiale von besonders ausgebildeten Präventionsberatern ein Angebot in der Region vermitteln zu lassen. Daneben erhalten sie dort auch noch ergänzende schriftliche Informationen in Form von Broschüren und Flyern zum Thema Ernährung.

Bewertet man die DMP in ihrer derzeitigen Form unter Berücksichtigung der bisherigen Umsetzungserfahrungen, muss man feststellen, dass sich der Stellenwert von Fragen der Ernährung in ihnen nicht adäquat widerspiegelt. Das grundlose Versäumen von ärztlich empfohlenen Patientenschulungen führt zwingend zum Ausschluss aus dem Programm. Die Nichtteilnahme an einer ärztlich empfohlenen Ernährungsberatung bleibt hingegen für den Patienten folgenlos. Dies ist inkonsequent und halbherzig. Auch der Schwerpunkt der DMP-Leitlinien liegt zu stark auf medikamentösen Aspekten.

Daneben ist der Gesetzgeber bei den DMP an der stark organisatorisch ausgerichteten Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Versorgungsebenen stehen geblieben. Diese zu verbessern und damit unnötige Doppeluntersuchungen zu verhindern, ist zwar ein wichtiger Punkt, nachhaltige Optimierungen der konkreten Versorgungssituation der Patienten setzen hingegen langfristig ausgerichtete Prozesse der Verhaltensänderung voraus. Hierzu gehört auch die Ernährungsberatung. Dieser Aspekt ist in den derzeitigen DMP zu wenig berücksichtigt worden. Therapieverbesserungen durch solche Programme zur Verhaltensänderung sollten stärker in den Vordergrund rücken. Die Leitlinien sind in diesem Punkt unter Berücksichtigung der Ergebnisse der noch durchzuführenden externen Evaluation der DMP anzupassen.