

Bessere Versorgung von Patienten mit Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED)

Das UKSH startet unter Leitung von PD Dr. Bokemeyer ein Projekt zur Verbesserung der Therapiebegleitung bei CED gemeinsam mit dem Kompetenznetz Darmerkrankungen

Der Innovationsfond des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) fördert mit rund 5,4 Mio. Euro ein neues Projekt im Bereich „Neue Versorgungsformen“ zur Verbesserung der Therapiebegleitung für Menschen mit Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED). PD Dr. med. Bernd Bokemeyer, niedergelassener Gastroenterologe in Minden und Mitglied der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität Kiel im UKSH, erhielt jetzt als Projektleiter den positiven Förderbescheid des G-BA. Wesentlicher Partner ist die Klinik für Innere Medizin I (Direktor Prof. Dr. Stefan Schreiber) des UKSH, Campus Kiel. Zusammen mit anderen Konsortialpartnern aus verschiedenen Bereichen wird das neue Versorgungskonzept in den kommenden vier Jahren umgesetzt und in einer randomisierten Studie evaluiert.

Die Zahl der an CED erkrankten Menschen nimmt kontinuierlich zu, vor allem in Nordeuropa sind immer mehr Menschen betroffen – in Deutschland derzeit ungefähr 400.000 Menschen. Die beiden häufigsten Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sind Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Bei beiden Erkrankungen sind die Symptome ähnlich: Patienten leiden unter Bauchschmerzen, häufigen, zum Teil blutigen Durchfällen sowie bei länger anhaltenden Schüben unter Gewichtsverlust und Schwäche. Darüber hinaus können Beschwerden auch außerhalb des Magen-Darm-Traktes auftreten, z.B. an den Gelenken und der Haut. Heilbar sind die Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen nicht, die Krankheitschübe lassen sich jedoch mit medikamentöser Behandlung und einer Anpassung der Lebensgewohnheiten an Häufigkeit und Intensität reduzieren und langfristig kontrollieren.

„Die psychosoziale Dimension ist neben den körperlichen Beeinträchtigungen ein wesentlicher Faktor Chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen“, sagt PD Dr. Bokemeyer. „Daher planen wir, für Patienten mit CED, die auf Grund eines schwereren Krankheitsverlaufs einer Therapie mit Biologika bedürfen, nun ein verbessertes Versorgungskonzept mit einer intensiven Betreuung zu etablieren.“ Kern des Konzeptes ist es, dem Patienten eine spezialisierte pflegerische, bzw. im ambulanten Bereich eine spezielle mitbetreuende Assistenz („CED-Versorgungsassistenz“) an die Seite zu stellen. Dabei werden wertvolle Erfahrungen aus dem Ausland („IBD-Nurse – Inflammatory Bowel Disease Nurse“) genutzt. Die Delegation ärztlicher Leistungen unter Berücksichtigung krankheitsbezogener körperlicher, seelischer wie psychosozialer Probleme wird die Versorgungsqualität erhöhen und dem Patienten mehr Zeit für die gegenseitige Interaktion innerhalb des Betreuungskonzeptes geben. Zugleich soll eine stärkere Einbeziehung der Patienten in Planung und Organisation der eigenen Behandlung diese zu einer aktiveren Rolle bei medizinischen Problemsituationen befähigen, z.B. bei der Therapieeinleitung, einer Therapieumstellung bei Wirkungsverlust der Biologika-Therapie oder beim Auftreten von Nebenwirkungen.

„Eine solche patientenzentrierte Betreuung unter Einbeziehung der individuellen somatischen wie psychosozialen Belastungen und Risiken entspricht exakt dem Anspruch unserer Klinik, ein

umfassendes, integriertes Versorgungskonzept für CED-Patienten zur Verfügung zu stellen. Diese intensive Begleitung kann u.a. die krankheitsspezifische Lebensqualität der Patienten steigern“, sagt Prof. Schreiber. Die Umsetzung der neuen Versorgungsform in die Praxis wird durch eine entsprechende Schulung der CED-Fachassistenz vorbereitet sowie durch ein kollegiales Beratungsangebot für die am Projekt teilnehmenden Ärzte begleitet. Im Rahmen des Projektes erfolgt eine wissenschaftliche Evaluation mit Durchführung einer randomisierten Studie, um den Stellenwert einer Begleitung durch eine spezialisierte CED-Fachassistenz für Therapieverlauf, definierte klinische Outcomes, krankheitsspezifische Lebensqualität, psychosoziale Beeinträchtigungen und Selbstmanagementfähigkeiten zu erfassen.

Medizinischer Leiter des Projektes ist PD Dr. Bokemeyer, die Projektkoordination erfolgt durch das vom UKSH ausgerichtete Kompetenznetz Darmerkrankungen e.V. mit Sitz in der Hopfenstraße in Kiel. PD Dr. Bokemeyer betreibt eine Gastroenterologische Praxis in Minden. Die Klinik für Innere Medizin I mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Hepatologie, Pneumologie, internistische Intensivmedizin, Endokrinologie, Infektiologie, Rheumatologie, Ernährungs- und Alterungsmedizin ist mit seinem Exzellenzzentrum Entzündungsmedizin (ab 2019 „Präzisionsmedizin für chronische Entzündungserkrankungen/Precision Medicine in Chronic Inflammation“) Teil des Exzellenzclusters Entzündungsforschung. Weitere Projektpartner sind: Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V. (bng), Fachgesellschaft für Assistenzpersonal Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen e.V. (FA-CED), Techniker Krankenkasse, Hamburg Center for Health Economics der Universität Hamburg, Institut für Sozialmedizin/Zentrum für Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung, Universität zu Lübeck (Prof. Dr. med. Dr. phil. Heiner Raspe, Dr. phil. Angelika Hüppe).

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erhielt mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz den Auftrag, neue Versorgungsformen und Projekte zur Verbesserung der bestehenden Versorgung zu fördern. Übergeordnetes Ziel des Innovationsfonds ist eine qualitative Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland. Die Bundesregierung hat zu diesem Zweck einen Innovationsfonds aufgelegt. Die zur Verfügung stehende Fördersumme beträgt in den Jahren 2016 bis 2019 jeweils 300 Millionen Euro jährlich.