

Drohendes Desaster in der klinischen Diabetesversorgung: DDG und des BVKD kritisieren Unterfinanzierung in Krankenhäusern

Über 300.000 Patienten in Deutschland müssen jährlich wegen ihres Diabetes im Krankenhaus behandelt werden. Zehnmal höher noch liegt die Zahl der Patienten mit Diabetes, die aus anderen Gründen im Krankenhaus liegen. Sie alle müssen künftig mit deutlichen Qualitätseinbußen in der klinischen Versorgung rechnen: Angesichts einer andauernden systemischen Unterfinanzierung innerhalb des sogenannten DRG-Systems wird der hohe Versorgungsstandard unter steigendem Kostendruck nicht länger aufrechtzuerhalten sein. Darauf weisen die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und der Bundesverband Klinischer Diabetes-Einrichtungen e.V. (BVKD) jetzt erstmals gemeinsam in einer Stellungnahme hin.

„Die Abwärtsspirale in der stationären Diabetes-Versorgung hat längst begonnen“, mahnt DDG Präsident Professor Dr. med. Dirk Müller Wieland. Es sei nicht länger hinnehmbar, dass das DRG-Vergütungssystem wichtige, leitlinienbasierte Versorgungsaspekte der Volkskrankheit Diabetes kalkulatorisch unzureichend abbildet. Dies machten DDG und BVKD auf einem Arbeitstreffen deutlich. So betreffe die bedrohliche Unterfinanzierung des Systems sämtliche stationäre Behandlungseinrichtungen. Sie wirke sich zudem dramatisch auf die Ausbildung von Fachkräften sowie die Nachwuchsförderung aus. „Auch die ambulanten Versorgungseinrichtungen werden dadurch schwer getroffen“, fügt Müller-Wieland hinzu.

Das derzeitige DRG-System („Diagnosis Related Group“) unterteilt Krankenhausleistungen in Kostengruppen, die pauschal mit den Kostenträgern abgerechnet werden. Nahezu sämtliche Diabetes-spezifischen Krankenhaus- und insbesondere auch Beratungsleistungen für chronisch kranke Patienten werden so abgerechnet. „Diese Arbeit deckt angesichts des Aufwands und des steigenden Bedarfs die Kosten dafür bei weitem nicht mehr ab“, kritisiert Müller-Wieland.

„Eine bettenführende Diabetologie kann häufig nur noch diabetische Folgeerkrankungen wie das diabetische Fußsyndrom kostendeckend behandeln“ ergänzt Dr. med. Thomas Werner, 1. Vorsitzender des BVKD. „Trotz Mehraufwand und steigender Zahlen akut behandlungsbedürftiger Diabetespatienten in Krankenhäusern ist Diabetes hingegen als Begleiterkrankung in Krankenhäusern nur in Ausnahmefällen rentabel.“ Die kritische ökonomische Lage spiegele sich in Häusern der Maximalversorgung ebenso wider wie bei Regelversorgern und Spezialkliniken für Diabetes.

Mit einer Anzahl von rund 7,5 Millionen Menschen mit Diabetes mellitus steht Deutschland bezüglich der Erkrankungsrate an zweiter Stelle in Europa und im internationalen Vergleich an neunter Stelle. „Nur ein Gesundheitssystem, dass diese gesellschaftliche Entwicklung realistisch abbildet, kann Patienten eine optimale Versorgung gewährleisten und auch die künftige Existenz der Leistungserbringer sichern“, betont Müller-Wieland.

Zur Sicherung der stationären Diabetologie vereinbarten beide Organisationen, im zukünftig engen Zusammenschluss Lösungsansätze zu erarbeiten, die neben akzeptablen Perspektiven für

Leistungserbringer und Patienten auch konkrete Maßnahmen zur Nachwuchsförderung miteinschließen sollen.

Die gesamte Pressemitteilung als PDF zum Download finden Sie [hier](#).