

Disease-Management-Programm „Brustkrebs“ kann jetzt starten

KV Nordrhein und Kassen schließen den bundesweit ersten Vertrag und erhoffen sich eine bessere Versorgung

Den bundesweit ersten Disease-Management-Vertrag für Brustkrebs haben Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNo) und die gesetzlichen Krankenkassen für den Landesteil Nordrhein kürzlich in Düsseldorf unterzeichnet. „Ich bin überzeugt, dass dieser Vertrag die Heilungschancen der betroffenen Frauen verbessert“, sagte der Vorsitzende der KVNo, Dr. Leonhard Hansen. Daher habe die KVNo den Vertrag unterschrieben, auch wenn die bürokratischen Auflagen des Bundesgesundheitsministeriums – formuliert in der „Rechtsverordnung zur Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV)“ – nicht unbedingt zu seiner Verbesserung beigetragen hätten.

Koordinierte Behandlung

Mit dem Vertrag streben KV und Kassen eine indikationsgesteuerte und koordinierte Behandlung von Brustkrebspatientinnen an. Bisher sei es oftmals vorgekommen, dass individuelle Therapieverläufe an den Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung endeten, sagte Hansen. Als wichtigste Verbesserungen durch den Vertrag nennen KV und Kassen

- Sicherung der Diagnose durch qualitätsorientiert arbeitende Frauenarztpraxen,
- ausführliche Information und Beratung vor der Operation, während der Behandlung und in der Nachsorge,
- Steigerung des Anteils der brusterhaltenden Operationen,
- psychosoziale Begleitung während des gesamten Behandlungsprozesses,
- Vermeidung von belastenden Abläufen und unnötigen zeit-

lichen Verzögerungen, besonders an den Schnittstellen zwischen niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern und den Heil- und Hilfsmittelerbringern durch ein professionelles Qualitäts- und Prozessmanagement.

Gynäkologe als Lotse

Die niedergelassenen Gynäkologen sollen im Rahmen des Vertrages als steuernde Disease-Management-Ärzte die Begleitung der Patientinnen durch den strukturierten Therapie- und Nachsorgeprozess übernehmen. Die Vergütung erfolgt außerhalb des Budgets. Durch die vom Programm vorgegebenen strukturierten Behandlungswege auf der Basis qualitätsgesicherter diagnostischer und therapeutischer Leitlinien werde „die im Einzelfall erforderliche Therapiefreiheit des Arztes nicht eingeschränkt“, betonte KV-Vorsitzender Hansen: „Im Gegenteil: In unserem Vertrag ist ausdrücklich festgehalten, dass der Arzt jederzeit das medizinisch Notwendige veranlassen kann, entsprechend den persönlichen Bedürfnissen seiner Patientin.“

Der KV-Vorsitzende räumte ein, dass die zusätzliche Bürokratie durch die DMP ein Problem darstellt. „Wir sind jedoch bemüht, die Bürokratie für die einzelne Praxis so gering wie möglich zu halten.“ In der Frage des Datenflusses an die Krankenkassen habe ein „für alle Parteien befriedigendes Ergebnis“ erreicht werden können. Der DMP-Arzt erstellt regelmäßig eine ausführliche Dokumentation mit den persönlichen Behandlungsdaten und übermittelt diese an eine Datenstelle, welche die Daten erfasst und aufbereitet. Versichertenbezogen werden die allgemeinen Versichertendaten und Da-

ten über die durchgeführte Therapie an die Krankenkasse übermittelt. Darüber hinaus erhalten die KV und eine gemeinsam von Krankenkassen und KV getragene unabhängige Stelle weitere Daten in pseudonomisierter Form zur wissenschaftlichen Auswertung, um Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung der Programme zu finden. Das Bundesversicherungsamt hat gegen diese Konstruktion keine Bedenken und den Vertrag für akkreditierungsfähig erklärt.

Kassen sehen Durchbruch

Die gesetzlichen Krankenkassen in Nordrhein sehen in dem Programm einen Durchbruch für eine qualitativ hochwertige Versorgung im Sinne der betroffenen Frauen. „Die Tatsache, dass alle Kassen in Nordrhein den Vertrag inhaltlich identisch und zeitgleich starten, bestätigt die ausschließlich am Optimierungsgedanken orientierte Motivation“, erklärte Wilfried Jacobs, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland für die am DMP beteiligten Kassen. „Die Programme sind eine eindeutige Verbesserung gegenüber der gegenwärtigen Versorgungssituation“, so Jacobs weiter, „wer etwas anderes behauptet, wird nicht von Fakten geleitet, sondern von oberflächlichem, populistisch orientiertem Denken.“

Landesgesundheitsministerin Birgit Fischer bezeichnete den DMP-Vertrag als „gute Ergänzung“ zu der von ihr initiierten „Konzertierten Aktion gegen Brustkrebs“, die ihren Schwerpunkt im stationären Bereich hat. Sie zeigte sich zuversichtlich, dass dem Vertrag in Kürze auch Krankenhäuser beitreten werden.

Weitere Informationen und den Vertrag im Wortlaut finden Sie unter www.kvno.de. KVNo/uma