



Der herzkranke Diabetiker
Stiftung in der Deutschen Diabetes-Stiftung

„Diabetes 2030“ – hoffentlich unter Berücksichtigung der Patienten!



D. Tschöpe

Anlässlich einer strategischen Konzeptveranstaltung mit dem Titel „Diabetes 2030“ kamen Vertreter von Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), Fachgesellschaften und Berufsverbänden zusammen, um die aktuelle Situation der Versorgungssystematik von Diabetepatienten unter besonderer Berücksichtigung antidiabetischer Wirkstoffe zu beleuchten. Deutlich wurde dabei, wie administrativ verhärtet die Entscheidungsprozesse des G-BA im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sind. Allerdings wurde auch deutlich, dass sich das Gremium über die formalistische Evidenzbewertung durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) weitere fachliche Expertise, z. B. durch die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft und durch die Anhörung von Fachgesellschaften und Patientenvertretern, als Grundlage einer eigenen Entscheidungsfindung zu besorgen versucht. Entlarvend dabei ist, dass im finalen Abstimmungsprozess eben diese Patientenvertreter kein Stimmrecht haben.

Prozesse von Ärzten und Patienten nicht zu verstehen

Da kann es nicht verwundern, dass die prozeduralen Formalien weder von den versorgenden Ärzten, aber erst recht nicht von den betroffenen Patienten

verstanden werden. Eine Analyse des IGES-Instituts machte darüber hinaus deutlich, dass insbesondere die Abstimmungsprozesse im G-BA unter den im Prozess des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) geforderten Nutzenbewertungsaspekten überzufällig gegen antidiabetische Wirkstoffe im Vergleich zu anderen Fachgebieten, etwa der Onkologie, getroffen wurden. Dies ist besonders befremdlich, da es eine offensichtliche diametrale Andersbewertung durch die jeweils gehörten Fachgesellschaften gegeben hatte. Offenkundig dissoziieren die fachlich-wissenschaftliche und die gesundheitspolitische Entscheidungsfindung im Bereich antidiabetischer Wirkstoffe. Für Ärzte und Patienten ist dies besonders nachteilig, da in Folge betroffene Wirkstoffe aus dem Marktportfolio verschwinden und damit als Bestandteil des therapeutischen Werkzeugkastens entfallen. Die Folge ist gerade in Zeiten individualisierter Medizin eine Verschlechterung der Patientenversorgung, was insbesondere durch die Verschränkung mit allfälligen Komorbiditäten häufig auch Outcome-relevant ist.

Patienten bisher nicht verantwortlich in Entscheidungen einbezogen

In diesem Zusammenhang wurde erstmals die versorgungsepidemiologische Studie von Dr. Wolfgang Rathmann besprochen, die darauf hinwies, dass die kardiovaskuläre Sterblichkeit von Diabetikern weitaus höher liegt als bisher vermutet. So wenig die gesundheitspolitischen Prozesse vermittelbar sind, so wenig sind die Patienten verantwortlich in den Entscheidungsprozess einbezo-

gen. Da ist es ermutigend, dass ein breiter Kanon aus Selbsthilfe, Fachgesellschaft und Berufsverbänden eindeutig der Forderung von Professor Dr. Matthias Augustin zugestimmt hat, in die Nutzenbewertung wie in die Gesamtbewertung des therapeutischen Prozesses neben Befunden der evidenzbasierten Medizin (EBM) und versorgungsmedizinischen Ergebnissen insbesondere Patientenpräferenzen und dazugehörige Evaluierungsergebnisse zu berücksichtigen. Dies lässt hoffen, zumal auch heute schon in den formalen Entscheidungsfindungsprozessen neben Kriterien wie Mortalität und Morbidität patientenrelevante Endpunkte wie Lebensqualität festgeschrieben sind, aber in der Regel nicht berücksichtigt werden. Diesbezüglich ergab die Aussprache „Diabetes 2030“ ein klares Signal: Medizin ohne Patienten ist in der Regel sinnlos – Gesundheitspolitik aber auch!

Erneut wurde deutlich, dass unabhängige Institutionen wie Stiftungen gebraucht werden, um neben dem teils intransparenten Vertretungsgeflecht der Patientenselbsthilfe in die o.g. Entscheidungsfindungsprozesse moderierend und wo nötig ergänzend einzugreifen. Die Deutsche Herzzstiftung und die Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“ zeigen durch ihre konzertierte Vorgehensweise, wie dies gelingen kann.

Prof. Dr. Dr. h. c. Diethelm Tschöpe
Kuratoriumsvorsitzender der Stiftung
„Der herzkranke Diabetiker“ (DHD)
Georgstraße 11
32545 Bad Oeynhausen
E-Mail: info@stiftung-dhd.de