

Wie Hausärzte bei der Diabetes-Betreuung entlastet werden können

Judith Trageser, Christoph Petry

INFRAS

Die Querschnittsstudie «Interprofessionalität in der Grundversorgung bei Typ-2-Diabetes» des Forschungsteams um Anna-Katharina Ansorg und Sven Streit am BIHAM zeigt das grosse Potenzial des Einsatzes von MPKs im Chronic Care Management.

Ärztmangel und steigende Gesundheitskosten erfordern neue Lösungen. Welche Chancen bieten interprofessionelle Betreuungsmodelle? Das Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) hat als Folgeprojekt einer Klausurtagung der BEKAG zur Rolle der Medizinischen Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren (MPKs) in der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Typ-2-Diabetes in Praxen mit und ohne MPKs untersucht. Die Ergebnisse zeigen: MPKs können die Hausärzteschaft auf einem qualitativ hohen Behandlungsniveau entlasten.

Einzigartige Studie

Die Querschnittsstudie vergleicht die Behandlung von Typ-2-Diabetes in Praxen mit und ohne MPK. Sie ist die erste Studie in der Schweiz, welche die Wirkungen der Arbeit von MPKs untersucht. Die breite Unterstützung der Studie nebst der BEKAG u.a. durch die FMH, die Versicherer KPT und Visana, Diabetes Schweiz und die Schweizerische Diabetes-Stiftung unterstreicht die Aktualität und das grosse Interesse an interprofessionellen Betreuungsmodellen.

Teilgenommen haben 22 Praxen aus der Deutschschweiz, darunter zwölf mit MPK. Die Stichprobe umfasst rund 170 Patientinnen und Patienten, die bei Beginn der Untersuchung im August 2020 seit mindestens einem Jahr in Behandlung waren. Der Wirkungsvergleich basiert auf «Patient-reported outcome/experience measures» (PROMs und PREMs) sowie den

Kriterien der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED) für «gutes» Disease-Management Diabetes. Die Patientensicht und diabetespezifische Lebensqualität stehen damit im Hauptfokus.

Die Abbildung zeigt die Kernergebnisse im Überblick. Die Studie verdeutlicht, dass Patientinnen und Patienten mit Typ-2-Diabetes von Hausarztpraxen ohne MPK auf einem sehr hohen Qualitätsniveau behandelt werden. Und: Die untersuchten Praxen mit MPKs erzielten bezüglich der Behandlungsqualität, Zufriedenheit mit der Behandlung sowie Behandlungslast gleich gute Resultate.

Positives Resultat

Was lässt sich daraus schliessen? Es zeigt sich, dass auch bei komplexen und zeitintensiven Betreuungsaufgaben ein «Task Shift» von der Hausärzteschaft zu MPKs möglich ist. Von Blutzuckermessungen über Fussuntersuchungen bis hin zur Ernährungs- und Bewegungsberatung – MPKs können bei der Betreuung von Diabetes-Patientinnen und -Patienten viele Leistungen gleichwertig übernehmen. Angesichts des sich akzentuierenden Hausärztemangels können diese Betreuungsmodelle somit für Entlastung sorgen, ohne die hohe Versorgungsqualität zu beeinträchtigen.

Ob das Modell Kosten spart, kann die Studie nicht beantworten. Die Ergebnisse suggerieren jedoch, dass MPKs die Arbeit der Hausärzteschaft meistens substituieren. Lediglich rund ein Fünftel der untersuchten Praxen gab an, dass der Einsatz von MPKs zusätzlich zur Betreuung durch die Hausärzteschaft erfolgt.

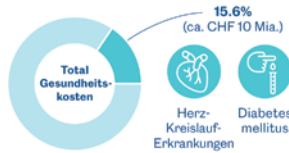
Interprofessionalität gestärkt

Die Studienresultate stützen die laufenden Bestrebungen, die interprofessionelle Versorgung im Gesundheitswesen zu stärken. Bei der Umsetzung stossen Ärz-

Die Studienautorinnen und -autoren

Anna-Katharina Ansorg (BIHAM), Katharina Tabea Jungo (BIHAM), Esther Hilfiker (BEKAG), Rainer Felber (BEKAG), Judith Trageser (INFRAS), Beat Pierre Arnet (KPT), Marianne Schenk (Schweizerischer Verband Medizinischer Praxis-Fachpersonen SVA), Sven Streit (BIHAM)

Diabetes in der Schweiz



Quellen: Huber, CA. Die Schweiz zahlt hohen Preis für nicht-übertragbare Krankheiten. SAZZ 2018; 99 (33), pp. 1054-1056.
Zeller, A. Resultate der 4. Workforce Studie. Primary and Hospital Care - Allgemeine Innere Medizin. 2020; 20 (11), pp. 325-328.

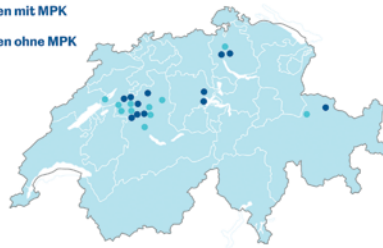
Können neue Betreuungsmodelle dabei helfen Hausärzt*innen bei der Behandlung von Patient*innen mit Diabetes zu unterstützen?

Die MPK Studie ist die erste Studie in der Schweiz, welche die Wirkung der Arbeit der Medizinischen Praxiskoordinatorinnen mit klinischer Richtung (MPK) untersucht.

Wichtigste Erkenntnis vor dem Hintergrund des Hausarzt*innenmangels in der Schweiz: **MPKs können Hausarzt*innen bei der Versorgung von Diabetespatient*innen entlasten.**

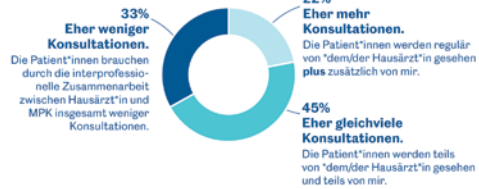
Teilnehmende Praxen

- Praxen mit MPK
- Praxen ohne MPK

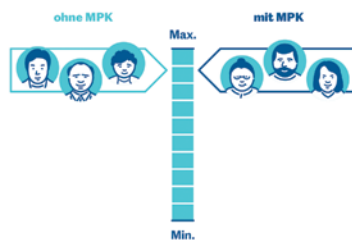


Anzahl Konsultationen bleibt gleich resp. verringert sich

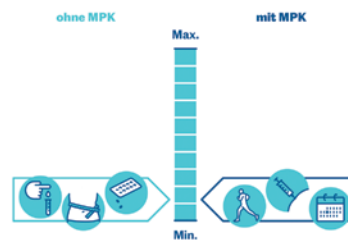
Wir möchten verstehen, ob in Praxen mit MPK im Vergleich zu Praxen ohne MPK weniger, gleichviel oder mehr Konsultationen insgesamt wegen Diabetes stattfinden. Welche Aussage trifft auf Ihre Praxis zu?



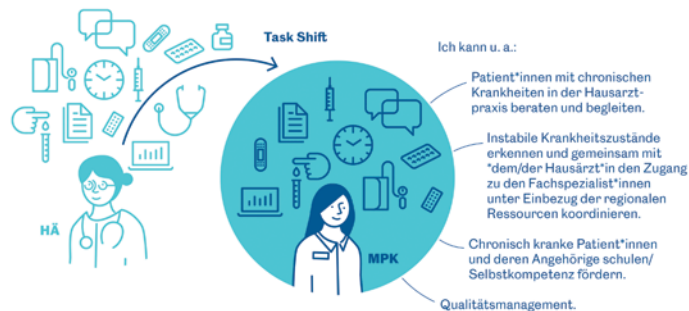
Gleich hohe Behandlungsqualität und Zufriedenheit in beiden Betreuungsmodellen



Gleich niedrige Behandlungslast mit Diabetes in beiden Betreuungsmodellen



Task Shift



Grafik: Marc Siegenthaler, Les Graphistes.

tinnen und Ärzte jedoch auf Hindernisse. So ist es derzeit nicht möglich, die Leistungen der MPKs an chronisch kranken Patientinnen und Patienten abzurechnen. Chancen bietet das neue Tarifmodell TARDOC: Dieses sieht spezielle Tarifpositionen für MPKs vor. Nach mehreren Überarbeitungen lag TARDOC dem Bundesrat in seiner nun vierten Version seit Ende 2021 zur Genehmigung vor – und wurde Anfang Juni

2022 erneut zurückgewiesen. Die Ärzteschaft und MPKs hoffen, dass die nun nachgewiesenermassen qualitativ hochstehende Arbeit der MPKs trotzdem ihre Abbildung in der Tarifstruktur findet.

Originalstudie im Swiss Medical Weekly: <https://doi.org/10.4414/smw.2022.w30180>
Dieser Artikel erscheint parallel im doc.be 3/22.