

Klauber, Jürgen, Günster, Christian, Gerste, Bettina, Robra, B.-P., Schmacke, Norbert Hrsg.): Versorgungs-Report 2013/2014: Schwerpunkt: Depression - Mit Online-Zugang zum Internet-Portal: www.versorgungs-report-online.de
Stuttgart: Schattauer 2014; 348 Seiten, 54,99 Euro; ISBN 978-3-7945-2929-2

350 Millionen Menschen leiden an Depressionen, jährlich ringen sich eine Million Menschen um. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sieht eine Pandemie kommen und spätestens seit dem Freitod des Nationaltorhüters Robert Enke gibt es auch in Deutschland ein öffentliches Verständnis für das Gefahrenpotenzial dieser Krankheit.

Es ist deshalb so naheliegend wie verdienstvoll, dass der aktuelle Versorgungsreport dieses zu seinem Schwerpunktthema macht. Er bietet dabei auf der Grundlage der verfügbaren Literatur und der Analyse der Routinedaten von 24 Millionen AOK Versicherten einen validen Überblick auf den Status quo der Versorgung psychischer Kranker in Deutschland und beschreibt Defizite wie Handlungsoptionen für die Verbesserung der Versorgung. Ernüchternd ist die Erkenntnis, dass die leitlinienkonforme Arzneimittelbehandlung von depressiven Störungen noch nicht erreicht ist. Auch wenn die Autoren sich von der pauschalen Annahme distanzieren, dass es bei den Hausärzten strukturelle Defizite bei der Versorgung von Depressionskranken gibt, indirekt machen die Autoren doch Defizite bei den Hausärzten verantwortlich, die 64 Prozent der Depressionskranken ausschließlich versorgen. Dies zeigt sich im Plädoyer für Stepped Care, einer krankheitsangemessenen, schrittweisen Intensivierung der Behandlung wie in der Skepsis, durch die Fortbildung von Hausärzten die Versorgung nachhaltig zu verbessern. Sie plädieren statt dessen für eine intelligente Kombination von Selbsthilfe, Schulungsansätzen und Case-Management.

Die Datenanalyse aus dem Jahr 2010 – also bereits nach Einführung des Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (M-RSA) - ist aber auch relevant vor dem Hintergrund der aktuellen Diskussionen über Anpassungen dieses Umverteilungsinstruments von Versichertengeldern. So wird man für die Folgejahre beobachten können, ob und wie der hohe Anteil von unspezifischen (64,9%) und leichten Fällen (5,3%) sich verändert, wenn das System gelernt hat, dass es nur für schwerere Fälle zusätzliche Mittel aus dem Gesundheitsfonds gibt. Nicht überraschend (es gibt in Deutschland keine verbindlichen Kodierleitlinien für die niedergelassenen Ärzte), aber für die Diskussion über die Anreizwirkungen des M-RSA höchst relevant ist die Erkenntnis, dass die niedergelassenen Ärzte Kodierungen zum Teil bewusst anders einsetzen als dies die Leitlinien fordern.

Neben dem Schwerpunktthema widmet sich der Versorgungsreport Fragen der Diagnosehäufigkeit, Komorbiditäten und der Arzneimitteltherapie weiterer Volkskrankheiten: Herzinsuffizienz, Diabetes und Rückenschmerzen sowie Fragen der Versorgung mit Herzkathetern und der Arzneimitteltherapie älterer Patienten.