

2.4.2014

Gemeinsamer Bundesausschuss – Beschluss zur DMP-Anforderungen-Richtlinie

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20.03.2014 die DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) beschlossen. Diese besteht aus einem krankheitsübergreifenden Regelungsteil und den Anlagen, die sich auf spezielle Behandlungsprogramme (Diabetes mellitus Typ I und Koronare Herzkrankheit) beziehen. Der Beschluss bedarf noch der Prüfung nach § 94 SGB V durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und wird im Falle einer Nichtbeanstandung anschließend im Bundesanzeiger veröffentlicht. Mit einem Inkrafttreten ist wahrscheinlich zum 01. Juli 2014 zu rechnen.

Mit dem Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG) zum 01.01.2012 ist die Regelungskompetenz für Disease-Management-Programme (DMP) zu großen Teilen auf den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) übergegangen.

Es wurde danach im Februar 2012 erstmals eine Richtlinie (DMP-RL) hierzu beschlossen, die die Ausgestaltung der Anforderungen an die DMP für Brustkrebs, Asthma und COPD umfasst.

Die jetzt beschlossene neue Richtlinie (DMP-Anforderungen-Richtlinie/DMP-A-RL,) besteht aus einem allgemeinen Teil, in dem in sieben Paragraphen krankheitsübergreifend Regelungen z. B. zur Einschreibung, zu Schulungen, zu einer patientenzentrierten Vorgehensweise und auch zu Qualitätssicherungsmaßnahmen und Dokumentation enthalten sind. Zukünftig soll die Richtlinie auch Regelungen zur Evaluation der DMP umfassen. Die konkreten Anforderungen, die sich auf spezielle Behandlungsprogramme (z. B. Koronare Herzkrankheit) beziehen, werden in Anlagen geregelt, die an die Richtlinie angefügt sind. Mit diesem aktuellen Beschluss wurden ebenfalls die aktualisierten Anlagen zu Diabetes mellitus Typ I (Anlage 7 der DMP-A-RL) und Koronare Herzkrankheit (Anlage 5 der DMP-A-RL) beschlossen.

Die bisherige DMP-RL bleibt so lange gültig, bis alle darin enthaltenen Anlagen (Brustkrebs, Asthma und COPD) in den nächsten Jahren ebenfalls aktualisiert worden sind und dann als Anlagen in die neue DMP-A-RL integriert werden.

Die Richtlinie, die Regelungen von Aufbewahrungsfristen der für die Durchführung von DMP erforderlichen personenbezogenen Daten enthält (DMP-Aufbewahrungsfristen-Richtlinie/DMP-AF-RL) und am 19.07.2012 beschlossen wurde, bleibt weiterhin gültig. Allerdings werden auch diese Regelungen in Zukunft voraussichtlich noch in die DMP-A-RL integriert. Ziel ist es demnach, mittelfristig alle Vorgaben und Anforderungen in einer einzigen Richtlinie zu bündeln.

Bei der Aktualisierung der Anforderungstexte zu den einzelnen Indikationen ist es im Rahmen der Überarbeitung an einigen Stellen zu Streichungen im Text gekommen, da viele allgemeine Anforderungen, die bisher bei jeder einzelnen Indikation wiederholt aufgeführt wurden, nun im übergeordneten Teil (DMP-Anforderungen-RL) zusammengefasst werden.

Außerdem wurden beim DMP für **Patientinnen und Patienten mit koronarer Herzkrankheit, KHK** (Anlage 5 der DMP-A-RL) die Ausführungen zur Medikation aktualisiert und ein Kapitel zur Multimedikation eingefügt. Im Kapitel, das sich mit der Durchführung von interventionellen und operativen Koronarrevaskularisationen beschäftigt, werden aus Gründen der individuellen Behandlungsplanung und der häufigen Aktualisierungen keine Beispiele mehr für mögliche Indikationen genannt. Im Rahmen der Aktualisierung war eine Anpassung der Qualitätsziele - die nun erstmals in der Richtlinie und nicht mehr in den Tragenden Gründen verortet sind - und der Dokumentationsparameter notwendig.

Im Anforderungstext des Behandlungsprogrammes für **Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ I** (Anlage 7 der DMP-A-RL) wurde das Kapitel zu ärztlichen Kontrolluntersuchungen aktualisiert und übersichtlicher gestaltet. Die Kapitel zu Raucherberatung und diabetischem Fußsyndrom wurden erweitert und ebenfalls ein neues Kapitel zur Multimedikation aufgenommen.

Auch bei diesem DMP war eine Anpassung der Qualitätsziele und Dokumentationsparameter notwendig.

Die den Beschluss erläuternden Tragenden Gründe werden nach letzten redaktionellen Änderungen und Abstimmungsprozessen gemeinsam mit dem Beschluss dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung nach § 94 SGB V vorgelegt. Erst nach dieser Prüfung und nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger tritt die Richtlinie in Kraft. Dies wird voraussichtlich zum 1. Juli 2014 erfolgen.