



## **Aktualisierung des DMP für chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen – Strukturierte Raucherentwöhnung im Fokus der Beratungen**

**Siegburg/Berlin, 15. Oktober 2009** – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine Aktualisierung des strukturierten Behandlungsprogramms für chronischen obstruktive Atemwegserkrankungen (englisch: chronic obstructive pulmonary disease/COPD) beschlossen. Im Fokus der Beratungen über die Aktualisierung stand insbesondere auch die Raucherentwöhnung.

Gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten sollen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogrammes COPD demnach künftig noch intensiver mit dem Ziel der vollständigen und dauerhaften Tabakentwöhnung beraten werden. Eine entsprechende Empfehlung für die Aktualisierung der Anforderungen an das Behandlungsprogramm verabschiedete der G-BA am Donnerstag in Berlin. Die Empfehlung wird nun dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) übermittelt, das über die Umsetzung auf dem Weg einer Rechtsverordnung entscheiden muss.

Die chronisch obstruktive Atemwegserkrankung bezeichnet als Sammelbegriff eine Gruppe von Krankheiten der Lunge, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot bei Belastung gekennzeichnet sind. In erster Linie sind die chronisch-obstruktive Bronchitis und das Lungenemphysem zu nennen. Beide Krankheitsbilder behindern vor allem die Ausatmung. Umgangssprachliche Bezeichnungen sind „Raucherlunge“ für die COPD und „Raucherhusten“ für den damit einhergehenden Husten.

Betroffene können allerdings auch aus anderen Gründen als dem Tabakmissbrauch an COPD leiden. Auch berufliche Belastungen durch Staub oder seltene genetische Erkrankungen können die Ursache für COPD sein. Unabhängig von den Ursachen der Erkrankung ist für Patientinnen und Patienten der strikte Rauchverzicht in jedem Fall aber unabdingbare Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung.

Der G-BA hat den gesetzlichen Auftrag, dem BMG geeignete chronische Krankheiten zu empfehlen, für die strukturierte Behandlungsprogramme entwickelt werden sollen. Bisher hat der G-BA die Anforderungen an DMP für Patienten mit Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ 1 und 2), Erkrankung der Herzkranzgefäße (koronarer Herzkrankheit, KHK), chronischen obstruktiven Atemwegserkrankungen (Asthma bronchiale und COPD) und Brustkrebs formuliert.

Die Beschlüsse des G-BA werden dem BMG zur Prüfung vorgelegt und treten nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bun-



desanzeiger in Kraft. Der Beschlusstext sowie eine entsprechende Erläuterung werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/21/>

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weiter Informationen finden Sie unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 38 / 2009  
vom 15. Oktober 2009

**Ihr Ansprechpartner:**  
Kai Fortelka

**Telefon:**  
0049(0)2241-9388-48

**Telefax:**  
0049(0)2241-9388-35

**E-Mail:**  
kai.fortelka@g-ba.de

**Internet:**  
www.g-ba.de