



Nr. 08 / 2014

Disease-Management-Programme

Weiterentwicklung der DMP: Verfahren zur Einreichung von Vorschlägen eröffnet

Berlin, 20. Februar 2014 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eröffnet die Möglichkeit, Vorschläge für neue strukturierte Behandlungsprogramme (Disease-Management-Programme, DMP) einzureichen. Einen entsprechenden Beschluss fasste das oberste Entscheidungsgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung am Donnerstag in Berlin. Wichtigstes Ziel der DMP ist die Verbesserung des sektorenübergreifenden Behandlungsablaufs und der Qualität der medizinischen Versorgung von chronisch kranken Patientinnen und Patienten. Der Beschlusstext wird in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

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

Besonders medizinischen Dachverbänden und Gesellschaften, den Sachverständigen der medizinischen Wissenschaft und Praxis und den Spitzenverbänden der Selbsthilfe- und Patientenorganisationen soll mit dem Beschluss nach einer vergleichbaren Themensammlung im Jahr 2005 erneut Gelegenheit gegeben werden, Vorschläge für Krankheiten einzureichen, für die DMP entwickelt werden können.

„Die strukturierten Behandlungsprogramme werden in dem vor einigen Wochen vorgelegten Koalitionsvertrag positiv erwähnt. Wir empfinden dies als Rückenstärkung. DMP sollen auch künftig dazu beitragen, die hohe medizinische Versorgungsqualität weiter zu verbessern. Bestehende DMP sollen weiterentwickelt und neue Programme aufgelegt werden. Mit der heutigen Entscheidung greift der G-BA den erklärten Willen der neuen Bundesregierung proaktiv auf“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzende des zuständigen Unterausschusses.

Bislang hat der G-BA die Anforderungen an DMP für Patientinnen und Patienten mit Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ 1 und 2), Erkrankung der Herzkranzgefäße (koronare Herzkrankheit, KHK), chronischen obstruktiven Atemwegserkrankungen (Asthma bronchiale und COPD) und Brustkrebs formuliert. Für das DMP KHK wurde zudem das Modul Chronische Herzinsuffizienz entwickelt.

„Von Seiten der Koalitionäre wurden Depressionen und chronischer Rückenschmerz als Themen für neue DMP genannt. Ich gehe davon aus, dass diese Vorschläge von den medizinischen Fachgesellschaften und Patientenorganisationen aufgegriffen werden. Darüber hinaus liegt zudem bereits ein Antrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu rheumatoider Arthritis vor. Nach Sichtung aller Themenvorschläge werden wir entscheiden, für welche Erkrankungen prioritär neue DMP entwickelt werden“, so Klakow-Franck weiter.

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

Internet: www.g-ba.de

Ansprechpartner für die Presse:

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810

E-Mail: kristine.reis@g-ba.de

Kai Fortelka

Telefon: 030 275838-821

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



Gemäß § 137f Abs. 1 SGB V legt der G-BA in Richtlinien geeignete chronische Krankheiten fest, für die strukturierte Behandlungsprogramme entwickelt werden sollen. Bei der Auswahl müssen insbesondere folgende Kriterien berücksichtigt werden: Zahl der von der Krankheit betroffenen Versicherten, die Möglichkeiten zur Verbesserung der Qualität der Versorgung, die Verfügbarkeit von evidenzbasierten Leitlinien, der sektorenübergreifende Behandlungsbedarf, die Beeinflussbarkeit des Krankheitsverlaufs durch Eigeninitiative des Versicherten sowie ein hoher finanzieller Aufwand der Behandlung.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 08 / 2014
vom 20. Februar 2014

Anhand dieser Kriterien und den mit den bisherigen DMP gewonnenen Erfahrungen hat der G-BA einen Fragenkatalog entwickelt, der als Grundlage für die Auswahl festzulegender Krankheiten dient. Die Vorschläge müssen anhand des Kataloges begründet und möglichst in elektronischer Form an den G-BA übermittelt werden. Der Fragenkatalog sowie weitere Erläuterungen können in Kürze unter www.g-ba.de abgerufen werden. Der ausgefüllte Katalog sowie ergänzende Unterlagen können dann an das E-Mail-Postfach dmp@g-ba.de geschickt werden.

Der G-BA hatte zunächst die gesetzliche Aufgabe, die inhaltlichen Anforderungen an die DMP zu bestimmen und entsprechende Empfehlungen an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) abzugeben. Seit dem Jahr 2012 ist der G-BA gesetzlich beauftragt, eigene Richtlinien zu den DMP zu beschließen. Die praktische Umsetzung in der Versorgung erfolgt dann auf Basis regionaler Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern.

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). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

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 allgemein anerkannten 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.