



## **DMP für Patienten mit COPD aktualisiert**

**Berlin, 21. Juli 2016** – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat das strukturierte Behandlungsprogramm (Disease-Management-Programm, DMP) für Patientinnen und Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) in allen wesentlichen Punkten aktualisiert. Die COPD ist eine chronische, in der Regel fortschreitende Atemwegs- und Lungenerkrankung, die in Folge einer chronischen Bronchitis entsteht und mit oder ohne Lungenemphysem einhergeht.

Den entsprechenden Beschluss fasste der G-BA am Donnerstag in Berlin. Dazu erklärte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses DMP:

„Mit der Aktualisierung der DMP-Anforderungen stellt der G-BA sicher, dass die Behandlung der eingeschriebenen Versicherten weiterhin dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens entspricht. Sämtliche diagnostischen, therapeutischen und qualitätssichernden Maßnahmen wurden anhand aktueller Leitlinien überprüft und bei Bedarf angepasst oder ergänzt. So zielt das aktualisierte Behandlungsprogramm noch stärker als bisher auf die Tabakentwöhnung der Patienten ab, da auch die aktuellen ausgewerteten Studien klar belegen, dass die Sterblichkeit und das Fortschreiten der Erkrankung COPD durch Tabakverzicht deutlich reduziert werden können. Entsprechend enthält das Behandlungsprogramm hohe Qualitätsanforderungen an Tabakentwöhnungsprogramme, die die behandelnden Ärztinnen und Ärzte COPD-Patienten dringend empfehlen sollten. Zudem betonen die neuen DMP-Anforderungen den Einfluss häufiger und folgenreicher Begleiterkrankungen wie beispielsweise Diabetes mellitus Typ 2, kardiovaskuläre Erkrankungen, Osteoporose sowie Depression und Angstzustände auf den Krankheitsverlauf bzw. die Behandlung der COPD. Die wirksame Behandlung dieser Komorbiditäten spielt nicht zuletzt für die Lebensqualität der Patienten eine wesentliche Rolle.“

Das aktualisierte DMP sieht weiterhin ein strukturiertes Medikamentenmanagement bei Patientinnen und Patienten vor, bei denen die dauerhafte Verordnung von fünf oder mehr Arzneimitteln aufgrund mehrerer Erkrankungen erforderlich ist. So soll die Ärztin oder der Arzt mindestens jährlich sämtliche vom Patienten tatsächlich eingenommenen Arzneimittel erfassen und deren mögliche Wechsel- und Nebenwirkungen berücksichtigen. So können Therapieänderungen oder Dosisanpassungen frühzeitig vorgenommen werden. Ein aktueller Medikationsplan, den auch die Patienten in verständlicher Form erhalten, wird Teil der Patientenakte.

Neben der inhaltlichen Aktualisierung des DMP beschloss der G-BA auch eine Anpassung der Anforderungen an die Dokumentation der Befunde, der therapeutischen Maßnahmen und der Behandlungsergebnisse.



se. Die detaillierten Informationen sind dem Beschlusstext sowie den Tragenden Gründen zu entnehmen, die in Kürze auf den Internetseiten des G-BA veröffentlicht werden. Das aktualisierte DMP COPD wird als weitere Anlage in die [DMP-Anforderungen-Richtlinie](#) aufgenommen, die bisherigen Regelungen in der DMP-Richtlinie werden entsprechend entfallen.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 30 / 2016  
vom 21. Juli 2016

Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und am ersten Tag des auf die Veröffentlichung im Bundesanzeiger folgenden Quartals, frühestens jedoch zum 1. Januar 2017, in Kraft.

### **Hintergrund – Disease-Management-Programme**

Bisher hat der G-BA entsprechend den gesetzlichen Vorgaben in § 137f SGB V 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. Der G-BA hat den gesetzlichen Auftrag, die Ausgestaltung der DMP regelmäßig zu überprüfen und zu aktualisieren.

Ende des Jahres 2015 waren etwa 6,6 Millionen Versicherte in einem oder mehreren DMP eingeschrieben. Bundesweit sind derzeit 9.966 Programme zugelassen.

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 (Vertragsärztinnen und -ärzten/ Krankenhäusern) vor Ort. Das Bundesversicherungsamt prüft vor einer Zulassung, ob die Verträge die Anforderungen des G-BA erfüllen.



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.