



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

gemäß § 91 SGB V  
Unterausschuss  
Disease Management Programme

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin

**Bundesministerium für Gesundheit**  
Frau Dr. Josephine Tautz  
Leiterin des Referats 213  
11055 Berlin

**Besuchsadresse:**  
Gutenbergstr. 13  
10587 Berlin

**Internet:**  
[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

**Unser Zeichen:**  
KM

**Datum:**  
23. Februar 2026

Per E-Mail ausschließlich an:

[REDACTED]  
[REDACTED]

**Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 20. März 2025 über die 37. Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Ergänzung § 8, Anlage 1a (digitales DMP Diabetes mellitus Typ 2) und Anlage 7a (digitales DMP Diabetes mellitus Typ 1)**

**Ihr Schreiben vom 10. Juli 2025, Geschäftszeichen: 60704#00005**  
**Zweite Zwischennachricht**

Sehr geehrte Frau Dr. Tautz,

als Vorsitzende des Unterausschusses DMP wende ich mich in dieser Angelegenheit erneut an Sie. Haben Sie zunächst vielen Dank für die Erläuterungen und den Austausch zur Umsetzung des digitalen DMP in der Sitzung der Arbeitsgruppe am 4. Dezember 2025.

Nach dem derzeitigen Beratungsstand müssten aus Sicht der Trägerorganisationen, bei einem Verzicht auf die im Vorfeld der Beschlussfassung zugesagten konkretisierenden Anforderungen in einer Rechtsverordnung des BMG, die inhaltlichen Festlegungen des Beschlusses vom 20. März 2025 geändert werden.

Wie bereits im Schreiben vom 11. September 2025 dargelegt, kommt der Personalisierung der Behandlung bzw. der Therapiesteuerung anhand der Daten aus Hilfsmitteln zur kontinuierlichen interstitiellen Glukosemessung mit Real-Time-Messgeräten, aus Hilfsmitteln zur Blutglukose-Selbstmessung, aus Smartpens oder aus Insulinpumpen mit automatisierter Insulindosierung in einem strukturierten Behandlungsprogramm mit digitalisierten Versorgungsprozessen für Versicherte mit Diabetes mellitus nach Maßgabe des Beschlusses eine essentielle Bedeutung zu.

Dies kann mit einer bereits jetzt möglichen Übertragung der Hilfsmitteldaten an die elektronische Patientenakte mittels PDF-Datei unter anderem aufgrund der Datenmengen und unstrukturierten Speicherung der Daten aus verschiedenen Hilfsmitteln nicht sinnvoll umgesetzt werden. Vielmehr bedarf es konkretisierender Festlegungen des BMG oder des Gesetzgebers für eine datenschutzkonforme und sichere Übermittlung von Hilfsmitteldaten an die versorgende ärztliche Einrichtung sowie für eine standardisierte Auswertung und Visualisierung der Daten unabhängig von dem durch die Versicherten verwendeten Hilfsmittel. Auch die Speicherung der indikationsübergreifenden und indikationsspezifischen DMP-Dokumentation in einer PDF-Datei, statt der im Beschluss vom 20. März 2025 vorgesehenen automatisierten Speicherung, bietet nach dem derzeitigen Beratungsstand im Vergleich zum derzeitigen Verfahren keinen Mehrwert und setzt damit die beabsichtigte Verbesserung durch digitale Prozesse nicht um.

Vor diesem Hintergrund bitte ich Sie im Auftrag der Gremien um ergänzende Darlegungen, wie aus Ihrer Sicht bei Fehlen der konkretisierenden Anforderungen in einer Rechtsverordnung eine sachgerechte Umsetzung und gegebenenfalls Anpassung des Beschlusses vom 20. März 2025 aussehen könnte. Eine bloße Anpassung der Inkrafttretensregelung in Ziffer IV. des Beschlusses vom 20. März 2025 ohne ergänzende Regelungen des BMG verschiebt das Problem der Umsetzung auf die Vertragsebene und ist daher nach dem derzeitigen Beratungsstand auch aufgrund einer etwaigen Gefährdung der bestehenden DMP für Diabetes mellitus kaum tragbar.

Bis dahin verbleibe ich mit freundlichen Grüßen

Karin Maag

Vorsitzende des Unterausschusses Disease Management Programme