

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur DMP-Anforderungen-Richtlinie: Nichtaufnahme eines Moduls Adipositas

Vom 22. Mai 2014

Inhalt

1. Rechtsgrundlage.....	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
3. Bürokratiekostenermittlung.....	3
4. Verfahrensablauf	3
5. Fazit.....	3

1. Rechtsgrundlage

Durch das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz - GKV-VStG) vom 22. Dezember 2011 wurde die Regelungskompetenz für die Inhalte der strukturierten Behandlungsprogramme vom Bundesministerium für Gesundheit (Rechtsverordnung) auf den Gemeinsamen Bundesausschuss (Richtlinien) übertragen. Der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 SGB V legt seither in Richtlinien geeignete chronische Krankheiten fest, für die strukturierte Behandlungsprogramme entwickelt werden sollen, die den Behandlungsablauf und die Qualität der medizinischen Versorgung chronisch kranker Menschen verbessern.

Vor Inkrafttreten des GKV-VStG empfahl der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 SGB V dem Bundesministerium für Gesundheit gemäß § 137f Absatz 1 Satz 1 SGB V i. d. F. bis 31. Dezember 2011 geeignete chronische Krankheiten, für die strukturierte Behandlungsprogramme entwickelt werden sollen. Die Umsetzung erfolgte durch das Bundesministerium für Gesundheit in der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV). Vor diesem Hintergrund hat der Gemeinsame Bundesausschuss mit seinem Beschluss vom 16. Mai 2006 dem Bundesministerium für Gesundheit empfohlen, die Erkrankungen chronische Herzinsuffizienz und Adipositas in den bestehenden strukturierten Behandlungsprogrammen in Form einer modularen Erweiterung zu berücksichtigen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss nimmt mit dem vorliegenden Beschluss die damalige Empfehlung an das Bundesministerium für Gesundheit, Adipositas in den bestehenden strukturierten Behandlungsprogrammen in Form einer modularen Erweiterung zu berücksichtigen, zurück.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der Gemeinsame Bundesausschuss beauftragte am 19. Dezember 2006 und am 12. November 2009 das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit einer Leitlinienrecherche zur Behandlung der Adipositas. Die erste Beauftragung erfolgte mit dem Ziel, durch eine systematische Recherche aktueller evidenzbasierter Leitlinien und eine Synopse der extrahierten Empfehlungen grundlegende Informationen für die Erstellung eines DMP-Moduls Adipositas bereitzustellen. Die zweite Beauftragung hatte das Ziel, grundlegende Informationen zur Behandlung der Adipositas bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 bereitzustellen.

Aus beiden Abschlussberichten ergaben sich keine Empfehlungen, die eine modulare Erweiterung der DMP für die Adipositas unterstützen:

1. Die vorliegende Extraktion von Empfehlungen aus evidenzbasierten und thematisch relevanten Leitlinien ermöglicht einen Überblick über den gegenwärtigen Standard in der Versorgung adipöser erwachsener Patienten für die Entwicklung eines DMP-Moduls Adipositas. Viele der Empfehlungen in den Leitlinien waren mit keinem oder uneinheitlichem GoR und/oder LoE hinterlegt. Für die DMP-relevanten Versorgungsaspekte Diagnostik, Monitoring und langfristige Gewichtsstabilisierung sowie Versorgungskoordination und Qualitätsindikatoren konnten vom IQWiG kaum RCT-basierte Empfehlungen identifiziert werden.[1]
2. Zur Therapie der Adipositas bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 lagen keine systematischen Übersichtsarbeiten vor, die für den IQWiG-Abschluss-Bericht relevante aggregierte Ergebnisse zu patientenrelevanten Endpunkten enthielten.[2]

Der Unterausschuss hatte bereits in seiner Sitzung am 10. November 2010 die AG DMP Diabetes mellitus beauftragt, nach Vorliegen des IQWiG-Berichtes auf dessen Grundlage gegebenenfalls erstmalig ein Modul Adipositas bei Diabetes mellitus Typ 2 zu erarbeiten.

Nach Abschluss der Beratungen zur Aktualisierung des DMP Diabetes mellitus Typ 1 hat die zuständige Arbeitsgruppe im Rahmen der Beratungen zum DMP Diabetes mellitus Typ 2 über Anforderungen an die Behandlung der Adipositas bei Diabetes mellitus Typ 2 in Form einer modularen Erweiterung beraten. Die Arbeitsgruppe ist zur Einschätzung gelangt, dass eine Modullösung nicht befürwortet werden kann, da die gefundene Evidenz nicht ausreicht, um auf deren Basis Empfehlungen zur Behandlung der Adipositas in Form eines Moduls im DMP Diabetes mellitus Typ 2 zu formulieren. Viele der in den Leitlinien identifizierten Empfehlungen waren mit keinem oder uneinheitlichem GoR und/oder LoE hinterlegt. Zudem konnten positive Langzeitergebnisse aufgrund einer Gewichtsreduktion bislang nicht nachgewiesen werden. Auch in einer aktuellen Studie „ACTION FOR HEALTH IN DIABETES“ (Look AHEAD) konnte durch eine intensive Lebensstilintervention zwar eine langfristige leichte Gewichtsreduktion und Steigerung der Fitness, nicht jedoch eine Senkung kardiovaskulärer Morbidität oder Mortalität erreicht werden.[3]

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Der Unterausschuss DMP hat in seiner Sitzung am 12. März 2014 die Thematik beraten und empfahl dem Plenum eine entsprechende Beschlussfassung. Die Patientenvertretung trägt das Beratungsergebnis des Unterausschusses DMP mit. Die abschließende Beratung und die Beschlussfassung erfolgten im Plenum am 22. Mai 2014.

5. Fazit

Das Plenum hat in seiner Sitzung am 22. Mai 2014 beschlossen, in die Richtlinie zur Zusammenführung der Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f Absatz 2 SGB V (DMP-Anforderungen-Richtlinie / DMP-A-RL) ein Modul Adipositas nicht aufzunehmen.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Die Tragenden Gründe werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 22. Mai 2014

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

1. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Systematische Leitlinienrecherche und -bewertung sowie Extraktion relevanter Inhalte zu Adipositas für die Erstellung eines DMP-Moduls Adipositas. Abschlussbericht. IQWiG-Berichte Nr. 45. Auftrag V06-06. Vers. 1.0. Stand 06.02.2009. Köln: IQWiG, 2009 https://www.iqwig.de/download/V06-06_AB_Leitlinienrecherche_und_bewertung_fuer_ein_DMP_Moduls_Adipositas.pdf, Zugriff am 07.04.2014.
2. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Behandlung der Adipositas bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 - Leitliniensynopse und ergänzende Recherche und Bewertung systematischer Übersichtsarbeiten. Abschlussbericht. IQWiG-Berichte Nr. 131. Auftrag V09-02. Vers. 1.0. Stand 14.05.2012. Köln: IQWiG, 2012 https://www.iqwig.de/download/V09-02-AB-Behandlung_der_Adipositas_bei_Patienten_mit_Diabetes_mellitus_Typ2.pdf, Zugriff am 07.04.2014.
3. Action for Health in Diabetes: Look AHEAD; clinical trial; protocol. Stand 07.11.2012. <http://www.lookaheadtrial.org/public/LookAHEADProtocol.pdf>, Zugriff am 07.04.2014.