



Bundesministerium für Gesundheit · 53107 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin

vorab per Fax: 030 – 275838105

Dr. Ulrich Orlowski

Ministerialdirektor

Leiter der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn
11055 Berlin

TEL +49 (0)228 99 441-2000 / 1330

FAX +49 (0)228 99 441-4920 / 4847

E-MAIL ulrich.orkowski@bmg.bund.de

213 – 21432 – 58

Berlin, 30. Juni 2017

**Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. § 91 SGB V vom 20. April 2017
hier: 8. Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL):
Ergänzung der Anlage 3 (DMP Brustkrebs) und Anlage 4 (Brustkrebs Dokumentation)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der von Ihnen gemäß § 94 SGB V vorgelegte o. g. Beschluss vom 20. April 2017 über eine 8. Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie wird nicht beanstandet und kann daher in Kraft treten.

Die Nichtbeanstandung wird mit folgender Auflage verbunden:

Dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wird aufgegeben, den Inhalt der Anlage 4 (Brustkrebs Dokumentation) dahingehend zu überprüfen, ob diese hinsichtlich der Prüfbarkeit der zu berücksichtigenden Versicherungszeiten für die DMP-Programmkostenpauschale (Zuweisung zur Deckung der Programmkosten für strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137g SGB V) nach § 42 Absatz 4 i. V. m. § 38 Absatz 2 Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) angepasst werden kann, und ggf. erforderliche Änderungen in der Anlage 4 der DMP-A-RL zu beschließen.

Begründung:

Der G-BA kommt mit dem vorliegenden Beschluss seiner Verpflichtung gem. § 137f Absatz 2 Satz 6 SGB V nach, die Anforderungen an die Ausgestaltung von strukturierten Behandlungspro-

grammen regelmäßig zu überprüfen und ggf. zu aktualisieren, und stellt die Behandlung der in das DMP Brustkrebs eingeschriebenen Versicherten dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens entsprechend weiterhin sicher. Aufgrund der durch o.g. Beschluss verlängerten Teilnahmedauer von 5 ½ auf 10 Jahre werden zukünftig wesentlich mehr Patientinnen längere Zeit am DMP-Brustkrebs teilnehmen. Weiterhin wird der Dokumentationszyklus durch den Beschluss u. a. dahingehend geändert, dass ab dem 6. Teilnahmehjahr nur noch mindestens jedes vierte Quartal zu dokumentieren ist. Mit dem o.g. Beschluss wurde auch die Dokumentation in Anlage 4 grundlegend überarbeitet.

Das Bundesversicherungsamt (BVA) hat im Stellungnahmeverfahren allerdings auf Probleme hingewiesen, die sich hinsichtlich der Prüfbarkeit der zu berücksichtigenden Versicherungszeiten für die DMP-Programmkostenpauschale ergeben.

Nach § 38 Absatz 1 RSAV erhalten die Krankenkassen zur Förderung der Durchführung von strukturierten Behandlungsprogrammen aus dem Gesundheitsfonds Zuweisungen für jeden eingeschriebenen Versicherten zur Deckung der Programmkosten für medizinisch notwendige Aufwendungen wie Dokumentations- oder Koordinationsleistungen.

Die Richtigkeit der nach § 38 Absatz 2 RSAV gemeldeten Daten und damit das Vorliegen der Voraussetzungen für die Gewährung einer DMP-Programmkostenpauschale ist nach § 42 Absatz 4 RSAV zu prüfen. Für diese Prüfung sind nach § 42 Absatz 4 RSAV nur die Meldungen des jeweiligen Ausgleichsjahres heranzuziehen, wobei dabei die den Meldungen zugrunde liegenden Unterlagen des Ausgleichsjahres, des diesem vorangegangenen und des diesem nachfolgenden Kalenderjahres zu berücksichtigen sind. Mittels der vom G-BA beschlossenen Dokumentation lässt sich das Vorliegen der zu prüfenden Teilnahmevoraussetzungen am DMP-Brustkrebs nicht oder nur noch sehr eingeschränkt überprüfen. Die Problematik tritt durch die vorgenommenen Änderungen in der DMP-A-RL verstärkt auf. Dies ergibt sich daraus, dass das zugrundeliegende Datum der histologischen Diagnosesicherung des die Teilnahme am Programm rechtfertigenden Befundes in den meisten Fällen nicht vorliegt, da dieses Datum nur Inhalt der Erstdokumentation und nicht der Folgedokumentationen ist.

Ebenso ist aufgrund des in den Folgedokumentationen nicht erfassten Datums der histologischen Diagnosesicherung das im vorliegenden Prüfungsfall erforderliche Dokumentationsintervall (halbjährlich oder jährlich) in vielen Fällen nicht ermittelbar.

Der G-BA hat im Rahmen der Auseinandersetzung mit der Stellungnahme des BVA nicht eingehend dargelegt und begründet, weshalb die Aufnahme einer entsprechenden Datumsangabe in der Anlage 4 in der DMP-A-RL nicht oder nur mit einem unverhältnismäßigen

Aufwand möglich wäre. Deswegen wird dem G-BA aufgegeben, eine entsprechende Änderung in der Anlage 4 der DMP-A-RL zu prüfen und ggf. zu beschließen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Dr. Orłowski

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid kann binnen eines Monats nach Zugang schriftlich oder elektronisch gemäß § 65a SGG in Verbindung mit der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr im Land Brandenburg oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Försterweg 2 - 6, 14482 Potsdam Klage erhoben werden.