

Disease Management Programme (DMP) und DMP Adipositas

POLITISCHE FORDERUNGEN

Die Disease Management Programme in Deutschland, die eine bessere Versorgung von chronischen Erkrankungen zum Ziel haben, sollten reformiert werden, sodass sie künftig zügig und konsequent umgesetzt werden und ihre positiven Effekte für die Patient:innen entfalten.

- Rechtsanspruch für die Patient:innen, an vom G-BA beschlossenen DMP teilnehmen zu können.
- Umsetzungspflicht innerhalb von 12 Monaten für Krankenkassen, so dass zügig Verhandlungen mit den KVen aufgenommen werden müssen.
- Die Einrichtung einer Schiedsstelle, falls es in der Frist zu keiner Einigung kommt.
- Die Ausgestaltung eines bundesweiten Mustervertrags zur Reduktion von Bürokratie und Beschleunigung des Umsetzungsprozesses. Die Mustervertragsklauseln aus dem Medizinforschungsgesetz können an dieser Stelle als Vorbild dienen.

UMSETZUNGSPROBLEM VON DMP IN DEUTSCHLAND

- Laut dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) sind zurzeit ca. 7,7 Millionen Versicherte¹ in einem oder mehreren DMP eingeschrieben. Vier vom G-BA ausgearbeitete DMP wurden bislang allerdings nicht umgesetzt: Adipositas, Chronische Herzinsuffizienz, Chronischer Rückenschmerz und Depressionen. Der Grund dafür sind die schon seit Jahren stockenden Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen auf Landesebene. Für diese DMP gibt es deshalb bis heute keine regionalen Verträge, obwohl die vom G-BA ausgearbeiteten DMP teilweise seit über 7 Jahren vorliegen.
- Das DMP Adipositas ist das einzige DMP, welches auch vom Gesetzgeber beschlossen wurde. Der G-BA Schluss erfolgte bereits am 1.7.2024. Dennoch wird es bis heute nicht umgesetzt.

DEFINITION UND ZIELSETZUNG VON DMP

- DMP sind strukturierte Behandlungsprogramme für Menschen mit chronischen Erkrankungen, die ihre Versorgung in der Breite verbessern sollen. Seit ihrer Einführung durch den Gesetzgeber im Jahr 2002 können sich Patient:innen beim Arzt einschreiben lassen. Mithilfe des DMP werden die Patient:innen dann langfristig, koordiniert und qualitativ hochwertig versorgt, da die Programme auf dem aktuellen Forschungsstand der evidenzbasierten Medizin beruhen.
- Ziel von DMP ist, die Versorgung chronisch erkrankter Menschen zu verbessern, in dem die Zusammenarbeit der behandelnden Ärzt:innen vereinfacht und das Verständnis für die Erkrankung bei den Betroffenen vertieft wird. Dies soll Komplikationen, unnötige Krankenhausaufenthalte und Folgeerkrankungen bei den Patient:innen vermeiden, um die Gesundheitskosten chronisch kranker Menschen zu senken und die Lebensqualität der Betroffenen langfristig zu steigern.

¹ DMP - Grundlegende Informationen; www.bundesamtsozialesicherung.de/de/themen/disease-management-programme/dmp-grundlegende-informationen/

HINTERGRUNDINFORMATIONEN

Umfang von DMP

DMP beinhalten:

- Behandlungspfade und Therapieoptionen
- regelmäßige Verlaufskontrollen
- Patient:innenschulungen
- Dokumentationsvorgaben für Leistungserbringer
- Abstimmungsstrukturen zwischen den involvierten Ärzten und weiteren Leistungserbringern

DMP und der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)

- Die Auswahl chronischer Erkrankungen sowie die Bestimmung der Inhalte des DMP obliegen dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Dieser evaluiert und aktualisiert auch bestehende DMP in regelmäßigen Abständen auf Basis der aktuellen klinischen Behandlungsleitlinien.
- Bisher hat der G-BA für 11 chronische Erkrankungen DMP ausgearbeitet. Davon wurden allerdings erst 8 erfolgreich umgesetzt, u.a. das DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, das DMP Koronare Herzkrankheit und das DMP Brustkrebs.

Rolle gesetzlicher Krankenkassen und regionaler Verträge

- DMP stellen bisher ein freiwilliges Angebot der Krankenkassen dar. Damit Patient:innen am DMP teilnehmen können, müssen die Krankenkassen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) und bei Bedarf mit Krankenhäusern regionale Verträge schließen. Mit diesen Verträgen werden die bundesweiten G-BA Vorgaben an DMP umgesetzt und festgelegt, wie die Ärzt:innen für DMP-Leistungen vergütet werden.
- Versicherte können nur dann an einem DMP teilnehmen, wenn ihre jeweilige Krankenkasse einen Vertrag mit der ansässigen Kassenärztlichen Vereinigung geschlossen hat.
- Hinzu kommt, dass der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin offiziell am DMP teilnehmen muss.
- Der hohe Verwaltungsaufwand wird beim Blick auf die Anzahl von Verträgen deutlich: Für das etablierte DMP Diabetes Typ 2 gibt es über 25 regionale Verträge in den 17 KV-Regionen in Deutschland, wogegen es für das DMP Adipositas bisher noch keinen Vertrag gibt.