

A rbeitsgemeinschaft der	<i>Association of the</i>
W issenschaftlichen	<i>Scientific</i>
M edizinischen	<i>Medical</i>
F achgesellschaften e.V.	<i>Societies in Germany</i>



**Stellungnahme
der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
(AWMF e.V.)**

zu den Beschlussentwürfen
des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie
und eine Änderung der DMP-Richtlinie nach § 137f Abs. 2 SGB V
Stand 13.03.2014

Die AWMF hatte vereinbarungsgemäß den Beschlussentwurf inklusive Anlagen an die thematisch befassten Fachgesellschaften weitergeleitet (Liste siehe Anlage 1). Der am 9.4. eingegangenen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) schließen wir uns an, sie ist dieser Stellungnahme beigelegt.

Allgemeine Anmerkungen

Durch das GKV –Versorgungsstrukturgesetz 2011 wurde dem G-BA die Regelungskompetenz für die Inhalte der strukturierten Behandlungsprogramme übertragen. Die DMP-Richtlinie und die DMP-Anforderungen-Richtlinie nach § 137f Abs. 2 SGB V regeln Anforderungen an die Ausgestaltung der strukturierten Behandlungsprogramme und die für ihre Durchführung zu schließenden Verträge.

Die AWMF hatte zu der am 20.3.14 beschlossenen Erstfassung der Richtlinie im Oktober 2013 Stellung genommen. Bedauerlicherweise wurden insbesondere ihre zwei folgenden Ergänzungsvorschläge nicht berücksichtigt:

- Erarbeitung der Inhalte und Begründung weiterer Qualitätsziele oder -indikatoren unter Berücksichtigung evidenzbasierter Leitlinien bzw. der jeweils besten verfügbaren Evidenz
- regelmäßige Überprüfung der Notwendigkeit der Dokumentation und der Kompatibilität mit anderen Dokumentationsanforderungen.

Ziel der jetzt zu beschließenden Änderungen der Richtlinien sind die Anforderungen an die Evaluation. Deren Ausgestaltung war bisher offen gelassen worden. Der dazu vorliegende Beschlussentwurf wird von der AWMF als essentielle Maßnahme des Qualitätsmanagements sehr begrüßt. Aufgrund einer fundierten Evaluation könnten wichtige Schritte zur Verbesserung der Versorgung eingeleitet werden.

Im Folgenden wird zu den Änderungen der Erstfassung der DMP-Anforderungen-Richtlinie Stellung genommen.

Stellungnahme der AWMF zur geänderten Erstfassung der DMP-Anforderungen-Richtlinie vom 13.03.2014

§ 2a Anforderungen an die Qualitätsberichte der Krankenkassen

Die AWMF begrüßt die Inhalte des zusätzlichen §2a als Voraussetzung für eine vergleichende Prüfung der kassenspezifischen Ergebnisse.

Die AWMF schätzt die zu §2a vorgeschlagenen Ergänzungen des Abschnitts (1) Satz 1 h) und j) als eine Konkretisierung der Maßnahmen ein und unterstützt deren Ergänzung. Jedoch auch diese Maßnahmen bedürfen einer Evaluation. Sollte sich zeigen, dass einzelne Maßnahmen aus h) und j) keine Unterscheidungsmerkmale darstellen bzw. die Datenerhebung unzuverlässige Ergebnisse liefert, soll auf die Erhebung der Daten verzichtet werden. Grundsätzlich sind Daten, die nicht ausgewertet werden, von der Erhebung auszuschließen. Auch hier ist auf eine Vorratsdatenspeicherung zu verzichten.

Daraus folgt folgender Ergänzungsvorschlag für §2a Satz 1:

k) Sollte sich zeigen, dass einzelne Maßnahmen aus h) und j) keine Unterscheidungsmerkmale bzw. die Datenerhebung unzuverlässige Ergebnisse liefern, soll auf deren Erhebung verzichtet werden. Daten, die nicht ausgewertet werden, sind aus der Erhebung zu streichen.

Zu §2a Abschnitt (1), Satz 1 h) und Abschnitt (2)

Die Qualitätsberichte sollen allgemeinverständlich sein. Um dies zu gewährleisten, sollten geeignete Nutzerrückmeldungen eingeholt werden z.B. in Form von Befragungen. Auch sollte geprüft werden, ob an diesen Berichten seitens der vorgesehenen Nutzer Interesse besteht. Auch die geeignete Form der öffentlichen Zugänglichkeit sollte unter Berücksichtigung der Bedarfe der Nutzer festgelegt werden.

Daraus folgt folgender Ergänzungsvorschlag für §2a Abschnitt (1) Satz 1 h):

Die Allgemeinverständlichkeit der Berichte wird zu Beginn oder bei inhaltlichen Änderungen in geeigneter Form überprüft. Ebenfalls erhoben werden Daten zur Nutzung der Berichte.

Zu §2a Abschnitt (2) Vorschlag 3

nimmt die AWMF keine Stellung.

§6 Anforderungen an die Bewertung der Auswirkungen der Versorgung in den Programmen (Evaluation)

Zu §6 Abschnitt (2) – Ziele der Evaluation

Die AWMF unterstützt nachdrücklich das in Satz 2 Ziffer 2 formulierte Ziel einer vergleichenden Evaluation mit einer Versorgung außerhalb des Disease Management Programms (DMP). Nur durch einen solchen Vergleich kann der Bedarf an DMP begründet werden. Die hierzu noch offenen Anforderungen an die vergleichende Evaluation sollten rasch konkretisiert und nachgetragen werden.

Zu §6 Abschnitt (3) – Evaluationsbeginn und Zeiträume

Der Zeitraum für die Evaluation muss sorgfältig bedacht werden. Die inhaltlich sinnvolle Festsetzung sollte Vorrang vor einer formalen Frist haben. Der Evaluationszeitraum sollte nicht länger als der Zeitraum bis zu nächsten inhaltlichen Aktualisierung sein, damit die Ergebnisse beider Verfahren gemeinsam für Verbesserungen genutzt werden können. Zudem sollte vermieden werden, dass sich inhaltliche Anforderungen während einer Evaluationsperiode ändern.

Zu §6 Abschnitt (3) Ziffer 5

Wir schlagen vor, Ziffer 5 in Ziffer 3 d) umzuwandeln. Die AWMF stimmt der Ergänzung zu. Damit wird explizit die Möglichkeit eröffnet, Erkenntnisse für Patientengruppen mit besonderen Bedürfnissen (z.B. regional, psycho-sozial, biologisch) zu gewinnen.

Zu §6 Abschnitt (5) – Weiterentwicklung der Behandlungsvorgaben und Evaluationskriterien

Im Sinne der Datensparsamkeit sollte auch im Rahmen der Auswertung der Evaluation darauf geachtet werden, nur wirklich erforderliche Daten zu erheben.

Wir empfehlen auch hier zu ergänzen: *Daten, die nicht ausgewertet werden, sind aus der Erhebung zu streichen*

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Berlin, 11.04.2014

Ansprechpartner/Kontakt:

Dr. Monika Nothacker, MPH nothacker@awmf.org

Prof. Ina Kopp kopp@awmf.org

Prof. Hans Konrad Selbmann selbmann@awmf.org

Anlagen**Anhang**

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

Anlage 1:

Fachgesellschaften, die von der AWMF per Email zum oben genannten Entwurf informiert und am 17.3. 2014 um Stellungnahmen bis 08.04.2014 gebeten wurden

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin

Deutsche Gesellschaft für Angiologie

Deutsche Diabetes Gesellschaft

Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin

Deutsche Gesellschaft für Nephrologie

Deutsche Gesellschaft für Neurologie

Deutsches Kollegium für psychosomatische Medizin

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen
Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Nephrologie
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
Deutsche Gesellschaft für psychosomatische Medizin
Deutsche Gesellschaft für psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie
Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie
Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft
Deutsche Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin