



Pressemitteilung

Bonn, 21. November 2017

Nr. 8 / 2017

Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL 0228/619-1945

presse@bvamt.bund.de
www.bundesversicherungsamt.de

PRESESPRECHER
Herr T. Schmidt

15 Jahre Strukturierte Behandlungsprogramme – DMP

„15 Jahre Strukturierte Behandlungsprogramme – zugleich Erfolgsgeschichte und Herausforderung für die Zukunft“, diese Bilanz hat der Präsident des Bundesversicherungsamtes (BVA), **Frank Plate**, anlässlich des 15. Jahrestages der Einführung der DMP bei einer Veranstaltung der Betriebskrankenkassen (BKK) in Frankfurt gezogen.

Die Strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) wurden durch Regelungen des Gesetzgebers 2002 eingeführt. Das versorgungspolitische Konzept der DMP zielt darauf ab, die Behandlung chronisch Kranker auf der Grundlage neuester medizinischer Erkenntnisse zu optimieren, die Behandlungs- und Betreuungsprozesse zu koordinieren und damit insgesamt eine Über-, Unter- oder Fehlversorgung der chronisch Kranken zu vermeiden. Verantwortlich für die Durchführung dieser besonderen Form der Versorgungssteuerung sind die Gesetzlichen Krankenkassen. Derzeit gibt es Behandlungsprogramme für Brustkrebs, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Asthma bronchiale, Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD) und Koronare Herzerkrankungen (KHK).

Zuständig für die Zulassung der Behandlungsprogramme ist das BVA. Aus dessen Sicht haben sich die DMP als fester Bestandteil der deutschen Versorgungslandschaft durchgesetzt. Derzeit werden von allen Krankenkassen rund 10.000 vom BVA zugelassene DMP angeboten. Praktisch alle Krankenkassen bieten DMP an. Mehr als 76.000 Ärzte sind Teil des DMP-Versorgungsnetzes. Eine flächendeckende Versorgung mit DMP in ganz Deutschland ist somit sichergestellt.

Ebenso werden die DMP von den Patienten gut angenommen. Derzeit liegen über 7,9 Millionen DMP-Einschreibungen vor. Allein im DMP für Diabetes mellitus Typ 2 sind es mehr als



4,1 Millionen. Dies bedeutet beispielsweise, dass mehr als 60 Prozent aller in Deutschland behandelten Diabetes-mellitus-Typ-2-Patienten im Rahmen der DMP versorgt werden.

Dennoch gibt es nach Auffassung des BVA-Präsidenten, **Frank Plate**, auch noch Herausforderungen: *„Die bisher im Rahmen der DMP-Evaluation erhobenen Daten der chronisch Kranken werden nicht optimal für die Versorgungsforschung genutzt. Dabei kann man es sich nicht leisten, diesen einmaligen „Datenschatz“ ungenutzt zu lassen. Auch die Ausgestaltung der Schulungsprogramme für die DMP-Teilnehmer und die Quote der Teilnahme ist noch verbesserungswürdig.“*

Eine ganz besondere Herausforderung für alle wird es sein, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) weitere zusätzliche DMP-Indikationen einführen wird. Derzeit werden im G-BA insgesamt 5 neue Indikationen beraten, von denen die Einführung der neuen Indikation Herzinsuffizienz am weitesten fortgeschritten ist. Weitere neue Indikationen sollen u.a. Depression und Rückenleiden werden.

Das **BVA** führt die Aufsicht über die Träger und Einrichtungen der gesetzlichen Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung, deren Zuständigkeitsbereich sich über mehr als drei Bundesländer erstreckt. Zudem nimmt das BVA wichtige Verwaltungsaufgaben im Bereich der Sozialversicherung wahr. Zu diesen Aufgaben gehören u. a. die Verwaltung des Gesundheits-, des Innovations- und des Strukturfonds, die Durchführung des Risikostrukturausgleichs in der Krankenversicherung, die Zulassung von Behandlungsprogrammen für chronisch Kranke sowie die Verwaltung des Ausgleichsfonds in der sozialen Pflegeversicherung.