

Stellungnahme

zur Neufassung der DMP-Dokumentation

Die Bundespsychotherapeutenkammer begrüßt die Bestrebungen des Unterausschusses „Disease-Management-Programme“, im Rahmen einer indikationsübergreifenden Überarbeitung und Neustrukturierung eine Vereinfachung der DMP-Dokumentation mit einer Schwerpunktlegung auf die zur Qualitätssicherung und Evaluation der DMP erforderlichen Parameter zu erreichen.

Der vorliegende Entwurf des Testdatensatzes für die elektronische DMP-Dokumentation könnte einen Einstieg in eine modulare Weiterentwicklung der DMP darstellen, die den Behandlungserfordernissen von multipel erkrankten Patienten, die an mehreren chronischen Erkrankungen verschiedener DMP-Indikationen leiden, besser gerecht wird. Damit könnten Doppeldokumentationen ebenso vermieden werden wie eine einseitige Betonung der jeweils primären DMP-Indikation.

Zu Nr. 16 „Begleiterkrankungen“ geben wir zu bedenken, dass psychische Erkrankungen, insbesondere depressive Störungen und Angststörungen, bei den hier betroffenen DMP-Indikationen einen relevanten Risikofaktor für den Verlauf der chronischen körperlichen Erkrankung darstellen. Entsprechend wird beispielsweise in der aktuellen Fassung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung in der Anlage 1 bei den Anforderungen an die Ausgestaltung eines DMP Diabetes mellitus Typ II unter 1.7.3 „Psychische, psychosomatische und psychosoziale Beeinträchtigung“ angeführt:

„Auf Grund des komplexen Zusammenwirkens von somatischen, psychischen und sozialen Faktoren bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 ist durch die Ärztin oder den Arzt zu prüfen, inwieweit die Patientinnen oder Patienten von psychotherapeutischen, psychiatrischen und/oder verhaltensmedizinischen Maßnahmen profitieren können. Bei psychischen Beeinträchtigungen mit Krankheitswert sollte die Behandlung durch qualifizierte Leistungserbringer erfolgen. Aufgrund der häufigen und bedeutsamen Komorbidität sollte die Depression besondere Berücksichtigung finden.“

Vergleichbare Hinweise auf die Beachtung komorbider psychischer Erkrankungen finden sich bei den Anforderungen an die Ausgestaltung von strukturierten Behandlungsprogrammen für Patienten mit einer der anderen DMP-Indikationen. In diesem Zusammenhang verweisen wir auch auf die bisherigen Stellungnahmen der BPTK zu

den Empfehlungsentwürfen des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 4 gemäß § 137f Abs. 2 SGB V für die Anforderungen an die Ausgestaltung von strukturierten Behandlungsprogrammen.

Die BPTK bedauert, dass zurzeit eine Dokumentation von psychischen Begleiterkrankungen für die verschiedenen DMP-Indikationen nicht vorgeschrieben ist. Grundsätzlich befürwortet sie für den bevorstehenden Schritt der Umstellung auf eine EDV-basierte DMP-Dokumentation das vom G-BA vorgeschlagene Vorgehen, die Dokumentation möglichst schlank zu halten.

Allerdings plädieren wir dafür, bei künftigen Aktualisierungen der DMP in einer Testphase die Dokumentation um die Erfassung von psychischen Begleiterkrankungen, die Empfehlung einer psychotherapeutischen und/oder psychiatrischen Behandlung und deren Durchführung zu ergänzen und diese Ergänzung zu evaluieren. Die geplante Umstellung auf eine EDV-gestützte Dokumentation der DMP bietet die Möglichkeit, dass die Vervollständigung der Dokumentation von Behandlungsempfehlung und Durchführung nur erforderlich wird, wenn das Vorhandensein einer psychischen Begleiterkrankung zuvor in der Dokumentation bejaht wurde. Der erforderliche zusätzliche Dokumentationsaufwand, welcher durch eine systematische Berücksichtigung der Dimension der psychischen, psychosomatischen und psychosozialen Beeinträchtigung von Patienten in den DMP-Dokumentationen verursacht würde, beschränkte sich so im Kern auf die relevante Patientensubgruppe. Der Aufwand für die betreuenden Ärzte hielte sich somit in Grenzen. Zugleich ergäben sich erstmals Möglichkeiten einer systematischen Evaluation der psychischen Dimension auf der Basis des Datensatzes der indikationsübergreifenden DMP-Dokumentation.