

Merkblatt: Strukturierte Behandlungsprogramme für Menschen mit chronischen Erkrankungen (Disease-Management-Programme)



Eine chronische Erkrankung begleitet einen Menschen meist sein Leben lang. Das muss aber nicht heißen, dass die Krankheit das ganze Leben bestimmt. Disease-Management-Programme (DMP) sind Angebote, die dabei helfen sollen, die eigene Erkrankung in den Griff zu bekommen und eine gute Lebensqualität zu erhalten. "Disease Management" (englisch) heißt, eine Krankheit (disease) planvoll zu behandeln und zu bewältigen (zu "managen"). Es soll die Therapie chronisch kranker Menschen langfristig verbessern und ihnen helfen, ihre Erkrankung besser zu verstehen. Das kann bedeuten, informierter mit der Behandlung und ihren Erfordernissen umzugehen und herauszufinden, was der beste Weg ist, um so gut wie möglich mit der Erkrankung zu leben.

Eine chronische Erkrankung begleitet einen Menschen meist sein Leben lang. Das muss aber nicht heißen, dass die Krankheit das ganze Leben bestimmt.

Disease-Management-Programme (DMP) sind Angebote, die dabei helfen sollen, die eigene Erkrankung in den Griff zu bekommen und eine gute Lebensqualität zu erhalten. "Disease Management" (englisch) heißt, eine Krankheit (disease) planvoll zu behandeln und zu bewältigen (zu "managen"). Es soll die Therapie chronisch kranker Menschen langfristig verbessern und ihnen helfen, ihre Erkrankung besser zu verstehen. Das kann bedeuten, informierter mit der Behandlung und ihren Erfordernissen umzugehen und herauszufinden, was der beste Weg ist, um so gut wie möglich mit der Erkrankung zu leben.

Was ist ein Disease-Management-Programm?

Disease-Management-Programme sind umfassende Behandlungsangebote für Menschen mit chronischen Erkrankungen. Die Teilnahme an einem DMP soll diesen Menschen eine koordinierte und systematisch durchgeführte Therapie und Betreuung bieten. Die in Deutschland nach Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) eingeführten Programme werden auch "strukturierte Behandlungsprogramme" oder "Chronikerprogramme" genannt. Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.

Seit dem Jahr 2002 können Krankenkassen in Deutschland Disease-Management-Programme für Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen anbieten. Derzeit gibt es DMP für Menschen mit Diabetes mellitus Typ I oder II, mit Asthma, Chronisch Obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), Brustkrebs und Koronarer Herzkrankheit (mit einem Modul „Chronische Herzinsuffizienz“). Wer mehrere dieser Erkrankungen hat, kann für jede dieser Erkrankungen ein DMP in Anspruch nehmen. Für Menschen mit Fettleibigkeit (Adipositas) ist eine Weiterentwicklung der bestehenden Angebote geplant.

Zu den Programmen, die von den gesetzlichen Krankenkassen angeboten werden, gehören regelmäßige Arzttermine mit Beratungsgesprächen und Untersuchungen sowie die Vermittlung von Hintergrundinformationen zum Beispiel durch Schulungen. Ärztinnen und Ärzte, die an solchen Programmen teilnehmen, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllen und festgelegte Qualitätsanforderungen einhalten.

Erstes Ziel der Programme ist es, die Beschwerden, die mit einer chronischen Erkrankung verbunden sind, zu verringern und ihr Fortschreiten aufzuhalten. Das bedeutet auch, Komplikationen und Folgeschäden oder Begleiterkrankungen so weit wie möglich zu vermeiden. Darüber hinaus soll die strukturierte Behandlung die teilnehmenden Personen in die Lage versetzen, selbst aktiv mit ihrer Erkrankung umzugehen und einen persönlich passenden Weg zu finden, wie sie die Erfordernisse der Behandlung am besten in ihren Alltag einbauen. Dies alles soll die Lebensqualität der Teilnehmenden insgesamt verbessern.

Ein anderes Anliegen der DMP ist die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Behandlern und Institutionen, die eine Patientin oder einen Patienten betreuen, etwa zwischen Allgemein- und Fachärzten, Kliniken und Reha-Einrichtungen. Dies soll gewährleisten, dass die einzelnen Behandlungsschritte gut aufeinander abgestimmt sind und zum Beispiel unnötige Doppeluntersuchungen vermieden werden.

Wer bietet Disease-Management-Programme an?

DMP werden von Krankenkassen angeboten. Viele Krankenkassen ermuntern ihre chronisch kranken Versicherten zur Teilnahme an einem DMP, indem sie sie umfassend über die von ihnen angebotenen Behandlungsprogramme informieren. Manche bieten Zusatzleistungen wie eine Versicherten-Hotline zur persönlichen Beratung oder die Erstattung der Praxisgebühr an.

Wenn Sie eine der oben genannten chronischen Erkrankungen haben und sich für eine Teilnahme interessieren, wenden Sie sich am besten direkt an Ihre Krankenkasse. Sie kann Ihnen ausführliche Informationen zusenden und Ihnen mitteilen, welche Ärztinnen und Ärzte bei Ihnen vor Ort am DMP für ihre Erkrankung teilnehmen. Das kann zum Beispiel bei Diabetes mellitus die Hausärztin oder der Hausarzt sein, bei Brustkrebs auch die Frauenärztin oder der Frauenarzt. In jedem Fall sollen in der koordinierenden Arztpraxis alle Fäden der Behandlung zusammenlaufen: Die betreuenden Ärztinnen und Ärzte dokumentieren den Therapieverlauf, überweisen an (andere) Fachärzte oder Kliniken und sind in allen Belangen Ihrer Therapie Ihre Haupt-Ansprechpartner.

Was bedeutet "strukturiertes" Programm?

Die Behandlung nach einem DMP der gesetzlichen Krankenkassen richtet sich nach Vorgaben, die auf nationaler Basis von Repräsentanten des Gesundheitsversorgungssystems und einer Expertengruppe erarbeitet und festgelegt wurden. Diese Vorgaben sollen eine Orientierung für die Behandlung im Einzelfall darstellen. Die teilnehmenden Behandler und Betreuer – also Ärzte, Kliniken, Reha-Einrichtungen, Pflegekräfte oder Anbieter von Schulungen – verpflichten sich, die vorgegebenen Qualitätskriterien und Behandlungspläne einzuhalten. Patientinnen und Patienten, die sich für ein DMP einschreiben, erklären sich dazu bereit, aktiv an der Behandlung mitzuarbeiten – zum Beispiel indem sie regelmäßig (alle drei oder sechs Monate) eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen.

Der Verlauf der Behandlung wird zwischen Patient und Arzt abgestimmt: Nach gründlichen Gesprächen, Untersuchungen und sicherer Diagnose der chronischen Erkrankung erstellt der behandelnde Arzt auf der Grundlage der DMP-Vorgaben einen individuellen Therapieplan. Dieser umfasst unter anderem die medikamentöse Behandlung und andere therapeutische Maßnahmen, Schulungstermine und regelmäßige Kontrolluntersuchungen, die zum Teil auch von anderen Ärzten oder in Kliniken durchgeführt werden. Zum Beispiel schreibt das DMP Diabetes regelmäßige augenärztliche Untersuchungen vor, um mögliche Schädigungen frühzeitig erkennen und behandeln zu können.

Die einzelnen Behandlungsschritte und -maßnahmen, Untersuchungs- und Behandlungsergebnisse werden nach ebenfalls festgelegten Vorgaben dokumentiert. Dies soll allen an der Therapie Beteiligten die Möglichkeit geben, einzelne Entscheidungen und Maßnahmen nachzuvollziehen und bei der weiteren Behandlung zu berücksichtigen.

Manche Krankenkassen stellen umfangreiche Infobroschüren zur Verfügung, manche bieten eine telefonische Beratung zur Therapiebegleitung oder SMS- oder E-Mail-Dienste zur Erinnerung an Arzttermine an.

Welche Vorteile könnte ein DMP für mich haben?

Chronische Erkrankungen sind komplex und erfordern eine langfristige und regelmäßige Behandlung, die möglichst gut an die Lebensumstände des Einzelnen angepasst ist. Wenn Sie häufig Beschwerden haben, reicht es für einen langfristigen Erfolg Ihrer Therapie möglicherweise nicht aus, nur bei akuten Verschlechterungen Ihrer Erkrankung

zum Arzt zu gehen. Disease-Management-Programme könnten eine Möglichkeit sein, Ihren Behandlungserfolg zu verbessern. Vorausgesetzt, das Programm und dessen praktische Umsetzung erfüllt die Qualitätsanforderungen, kann es Ihnen zum Beispiel folgende Vorteile bieten:

- Sie arbeiten mit Ärztinnen und Ärzten zusammen, die sich besonders gründlich mit der Therapie Ihrer Erkrankung auseinandergesetzt haben. Alle beteiligten Therapeuten und Betreuer, ob ambulant oder stationär, sind dazu angehalten, sich in ihren Maßnahmen untereinander abzustimmen.
- Ihre Ärztin oder Ihr Arzt ist genau über den Verlauf Ihrer Therapie informiert und kann sich an den vereinbarten regelmäßigen Terminen besser auf Sie einstellen, als dies in einer normalen Sprechstunde möglich wäre.
- Spezielle Schulungen können es Ihnen erleichtern, Ihre Behandlung gut informiert und aktiv mitzubestimmen.

Manche Menschen empfinden einen strukturierten Behandlungsplan auch deshalb als hilfreich, weil er ihnen einige praktische Mühen im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung abnimmt: Zum Beispiel müssen sie nicht mehr selbst nach geeigneten Fachärzten oder Kliniken suchen, wenn sie dies nicht wollen.

Was ist die Grundlage von solchen Programmen und werden sie überprüft?

Die Behandlung einer Erkrankung soll idealerweise nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin erfolgen, das heißt auf der Grundlage des besten verfügbaren medizinischen Wissens. Sie sollte gut dokumentiert und koordiniert sowie qualitätsgesichert sein. Sie können mehr über evidenzbasierte Medizin hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.ru.html>) lesen. Die in Deutschland bestehenden Disease-Management-Programme werden in regelmäßigen Abständen vergleichend betrachtet (evaluiert). Nach welchen Vorgaben die Programme evaluiert werden, legt das Bundesversicherungsamt (BVA) fest.

Gibt es DMP für Menschen mit anderen chronischen Erkrankungen?

Wenn die gesetzlichen Krankenkassen für Ihre chronische Erkrankung kein DMP anbieten, bedeutet das nicht, dass Sie auf ein strukturiertes Behandlungsprogramm verzichten müssen. Eine gut abgestimmte Behandlung (ein "Disease Management") kann zum Beispiel auch eine engagierte Arztpraxis ermöglichen, die eng mit anderen Behandlern und Einrichtungen zusammenarbeitet, die für Ihre Therapie wichtig sein können. Wenn Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt einen für Sie persönlich passenden Behandlungsplan festlegen und regelmäßige Untersuchungstermine wahrnehmen, folgen Sie bereits grundlegenden Elementen eines guten "Krankheitsmanagements". Nicht zuletzt können verlässliche, umfassende Informationen Ihnen dabei helfen, Ihre Erkrankung besser zu verstehen und mit ihr leben zu lernen.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Glossar

Asthma

Asthma (Asthma bronchiale) ist eine dauerhaft bestehende (chronische) Erkrankung mit oft anfallsartig auftretenden Beschwerden wie Husten und Atemnot. Bei Menschen mit Asthma sind die Atemwege übermäßig empfindlich. Asthma entsteht oft im Zusammenhang mit einer Überreaktion auf fremde Stoffe oder physikalische Reize, häufig im Zusammenhang mit einer Allergie.

Diabetes mellitus

Diabetes mellitus heißt wörtlich "süßer Urin". Zu den Kennzeichen gehört, dass der Körper Zucker ausscheidet. Umgangssprachlich wird die Krankheit auch Zuckerkrankheit genannt. Es gibt mehrere Typen des Diabetes mellitus, am bekanntesten sind Typ 1 und Typ 2. Allen Typen gemeinsam ist, dass zu viel Glukose, eine Form von Zucker, im Blut schwimmt, weil es Probleme mit dem Hormon Insulin gibt. Die langfristigen Folgen reichen von Durchblutungsstörungen, erschwelter Harnentleerung und Müdigkeit über schlecht heilende Wunden, Nervenschädigungen und Erblindung bis zu Herzinfarkt und Schlaganfall. Auch bei Patientinnen und Patienten, die noch keine lange Krankengeschichte haben, kann es durch starken Insulinmangel zu Bewusstseinsstörungen und lebensgefährlichem Koma kommen. Glukose gelangt ins Blut, weil der Körper Kohlenhydrate und Zucker aus Nahrungsmitteln wie Brot, Kuchen, Nudeln oder Kartoffeln verdaut und in seine kleinsten Bestandteile zerlegt. Außerdem produziert die Leber selbst Glukose. Die Zellen des Körpers brauchen die einfach gebaute Glukose als Energielieferanten. Das Hormon Insulin ist der "Türöffner" für Glukose: Insulin dockt an die Zelle an und bewirkt, dass sie Zucker aus dem Blut aufnimmt. Beim Typ-1-Diabetes zerstört in den meisten Fällen das eigene Immunsystem die Insulin produzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse, oft schon früh in der Kindheit und Jugend. Deshalb fehlt dem Körper das Hormon, die Glukose gelangt nicht in die Zellen, der Blutzuckerspiegel ist ständig zu hoch. Beim Typ-2-Diabetes produzieren die Zellen der Bauchspeicheldrüsen zwar ausreichend Insulin, aber die Zellen, die Glukose brauchen und an die das Insulin andockt, reagieren nicht auf den "Türöffner". Sie sind Insulin-resistent und lassen die Glukose nicht hinein. Auch hier ist die Folge ein Anstieg der Blutzuckerwerte. Während Menschen mit Typ-1-Diabetes regelmäßig Insulin spritzen müssen, können Menschen mit Typ-2-Diabetes vor allem im Anfangsstadium den Blutzuckerspiegel schon durch

eine angepasste Ernährung und viel Bewegung normalisieren. Ein weiterer bedeutender Diabetes mellitus ist der Gestationsdiabetes. Er heißt auch Schwangerschaftsdiabetes, weil er Frauen in der Schwangerschaft treffen kann. Meist klingt dieser Diabetes nach dem Ende der Schwangerschaft wieder ab.

COPD

COPD ist die medizinische Abkürzung für den englischen Begriff "chronic obstructive pulmonary disease". Der deutsche Fachausdruck dafür ist "chronisch obstruktive Lungenerkrankung" (chronisch = dauerhaft, obstruktiv = verengt). Bei einer COPD sind die Atemwege also dauerhaft verengt und die Lunge geschädigt. Eine COPD ist kein Asthma - beide Erkrankungen können jedoch gleichzeitig vorliegen.

DMP

Disease-Management-Programme (DMP; disease: engl. = Krankheit) sind umfassende Behandlungsangebote für Menschen mit chronischen Erkrankungen. Sie werden seit 2002 von den gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland angeboten. DMP sollen sich an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin ausrichten und dazu dienen, Krankheiten systematisch und koordiniert zu behandeln und eine gute Lebensqualität für die Patientin oder den Patienten zu ermöglichen. Zu den Programmen gehören regelmäßige Arzttermine mit Beratungsgesprächen und Untersuchungen sowie die Vermittlung von Hintergrundinformationen zum Beispiel durch Schulungen. Derzeit werden DMPs für Menschen mit Diabetes mellitus Typ I oder II, Asthma, Chronisch Obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), Brustkrebs und Koronarer Herzkrankheit angeboten.

ambulant

Ambulant ist jede Behandlung, für die ein Patient nicht im Krankenhaus übernachten muss. Bei ambulanten Operationen kann der Patient unmittelbar oder wenige Stunden nach der Operation wieder nach Hause. Ärzte führen ambulante Behandlungen sowohl in Praxen als auch in Kliniken durch. Das Gegenteil von ambulant ist stationär.

Diagnose

Mit dem Begriff Diagnose (von „diagnosi“, griechisch: Erkenntnis, Urteil) ist das Feststellen und Benennen einer

Erkrankung gemeint. Die Diagnose sollte unter anderem anhand der Vorgeschichte, der vorhandenen Beschwerden und der Untersuchungsergebnisse gestellt werden. Zu den Untersuchungen gehören sowohl eine eingehende körperliche Untersuchung als auch beispielsweise die Bestimmung von Blutwerten oder apparative Untersuchungen wie Ultraschall oder Röntgen.

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Quellen

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA). Strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen. [Volltext (URL: <http://www.g-ba.de/informationen/chronikerprogramme/>)]

Bundesministerium der Justiz. SGB V § 137f und § 137g. [Link 1 (URL: http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_137f.html)] [Link 2 (URL: http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_137g.html)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.