

Positionspapier der Sektion Versorgung zur Fragestellung der DMP-Evaluationen und der Einführung neuer DMP

Bezug: Anfrage des G-BA zur "Richtlinie DMP-Anforderungen (DMP-A-RL)" und "DMP-Richtlinie"

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) begrüßt prinzipiell eine Verpflichtung zur Evaluation der Routinedaten aus den DMP-Programmen und eine Veröffentlichung der Ergebnisse.

Allerdings zeigen die bisherigen Erfahrungen und Evaluationen, dass diese Daten erheblichen Confoundern unterliegen (z.B. werden ja die Problemfälle mit niedriger Therapieadhärenz / Compliance mit geringerer Wahrscheinlichkeit in DMP's eingeschrieben).

- Deswegen sind parallel zur Kassenauswertung Versorgungsstudien mit randomisiertem Design erforderlich, um solche Confounder zu identifizieren
- Diese Auswertungen sollten auch (Praxis)-Aufwand und (Patienten)-Nutzen erfassen

Im Rahmen der Evaluation ist vorzusehen:

- Streichung aller nicht ausgewerteten Fragen aus der DMP-Erhebung
- Streichung der Fragestellungen, die nachweislich unzuverlässige Ergebnisse bringen
- Streichung der DMP, für die kein relevanter Patienten-Nutzen nachweisbar ist
- Streichung der DMP mit ungünstiger Kosten-Nutzen Relation

Die bisherigen krankheitszentrierten DMP's entsprechen nicht der typisch hausärztlichen personenzentrierten Arbeitsweise und der häufigen Multimorbidität – deswegen ist aus allgemeinmedizinischer Sicht die Entwicklung eines Multimorbiditäts-DMP vorrangig.

Fast alle DMP's focussieren auf den hausärztlichen Versorgungsbereich; deswegen sollte bei der Entwicklung und Beurteilung der DMP's unbedingt hausärztliche Expertise in die Gremienarbeit eingebunden werden.

April 2014

Kontakt:

Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)
Sektion Versorgungsaufgaben, Dr. Uwe Popert (Sprecher) und Dr. Tobias Freund (stellv. Sprecher)
Theodor-Stern-Kai 7 (Haus 15)
60590 Frankfurt am Main

Tel.: 069/65007245

geschaeftsstelle@degam.de