



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 über die 17. Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses: Änderung der Anlage 2, Ergänzung der Anlage 17 (DMP Depression) und der Anlage 18 (Depression – Dokumentation)

Berlin, 14.06.2019

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer ist mit Schreiben vom 17.05.2019 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) aufgefordert worden, eine Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zur 17. Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses: Änderung der Anlage 2, Ergänzung der Anlage 17 (DMP Depression) und der Anlage 18 (Depression – Dokumentation) abzugeben.

Die Regelungskompetenz für die Inhalte der strukturierten Behandlungsprogramme n. § 137f SGB V (Disease Management Programme – DMP) liegt seit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz von 2011 beim G-BA. Die Aufgabe für den G-BA, auch zum Thema Depression ein DMP zu verfassen, hat der Gesetzgeber explizit in 137f Abs. 1 Satz 3 SGB V verankert.

Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer befürwortet die Einführung eines DMP Depression.

Bereits im Jahre 2009 haben die zuständigen Fachgesellschaften und Organisationen als gemeinsames Produkt eines von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) initiierten Projektes zur Erarbeitung einer S3-Leitlinie und eines Auftrages im Rahmen des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL) von Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) die S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression 2009 erarbeitet und konsentiert. Die Bundesärztekammer begrüßt, dass das geplante DMP Depression deutlich erkennbar auf diese Vorarbeiten bzw. auf die NVL selbst referenziert.

Für inhaltliche Einzelheiten zum vorgelegten DMP-Entwurf verweisen wir insbesondere auf die ausführliche Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), die der Bundesärztekammer ebenfalls vorliegt.

Nachdrücklich hervorheben möchten wir an dieser Stelle, dass die Koordinierungsfunktion für die Kooperation der Versorgungssektoren (Abschnitt 1.7) insbesondere mit Blick auf die erforderlichen somatisch/medizinischen und medizinisch-pharmakologischen Kompetenzen eindeutig in ärztliche Hand gehört.