

dDMP Diabetes: Regelungsrahmen und Umsetzungsschritte

Sophia Matenaar, Bundesministerium für Gesundheit

16. Januar 2024

Ausgestaltung dDMP: Auftrag an den G-BA im § 137f Abs. 9 SGB V

NEU:

§ 137f Abs. 9 SGB V

Frühjahr
2025

(9) Der Gemeinsame Bundesausschuss regelt in seinen Richtlinien nach Absatz 2 zu den Anforderungen an die strukturierten Behandlungsprogramme zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 und 2 bis zum ... [einsetzen: Datum des letzten Tages des zwölften auf die Verkündung folgenden Kalendermonats] ergänzend die Ausgestaltung von strukturierten Behandlungsprogrammen mit digitalisierten Versorgungsprozessen. **Zur Verbesserung des Behandlungsablaufs und der Qualität der medizinischen Versorgung** berücksichtigt die ergänzende Regelung nach Satz 1 insbesondere

1. die elektronische Patientenakte,
2. den elektronischen Medikationsplan,
3. das sichere Übermittlungsverfahren nach § 311 Absatz 6,
4. ambulante telemedizinische Leistungen,
5. digitale Gesundheitsanwendungen sowie
- 6. die Personalisierung der Behandlung.**

Die nach Satz 1 durch digitalisierte Versorgungsprozesse ergänzten strukturierten Behandlungsprogramme sind den Versicherten **neben den bestehenden strukturierten Behandlungsprogrammen** nach Absatz 1 zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 und 2 anzubieten; die Teilnahme ist für die Versicherten freiwillig. Absatz 3 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

Ausgestaltung dDMP: Verordnungsermächtigung im § 370b SGB V

NEU:

§ 370b SGB V

Technische Verfahren in strukturierten Behandlungsprogrammen mit digitalisierten Versorgungsprozessen; Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates das Nähere zu regeln

1. zu den Anforderungen an die für die Versorgung der Versicherten im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen mit digitalisierten Versorgungsprozessen erforderliche **technische Ausstattung** und an die Anwendungen der Leistungserbringer und Versicherten,
2. zu dem **Nachweis**, dass die für die Versorgung im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen mit digitalisierten Versorgungsprozessen erforderliche technische Ausstattung und die Anwendungen der Leistungserbringer und Versicherten den Anforderungen an den **Datenschutz** entsprechen und die **Datensicherheit** nach dem Stand der Technik gewährleisten, und
3. zu den **zusätzlichen technischen Anforderungen an digitale Gesundheitsanwendungen**, die im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen mit digitalisierten Versorgungsprozessen eingesetzt werden.

Ausgestaltung dDMP nach § 137f Abs. 9 SGB V und § 370b SGB V

RL des G-BA nach § 137 Abs. 9 SGB V

Anforderungen an „strukturierte Behandlungsprogramme mit digitalisierten Versorgungsprozessen“

zusätzliche Alternative neben den bestehenden DMP Diabetes

bessere Prozesse für Leistungserbringer und Patienten

Personalisierung der Behandlung

Integration von technischen Bausteinen:

- > ePA -> Videosprechstunde -> DiGA
- > Medikationsplan -> KIM
- > TIM -> Telekonsilien
- > etc.

nachgelagert: RVO nach § 370b SGB V

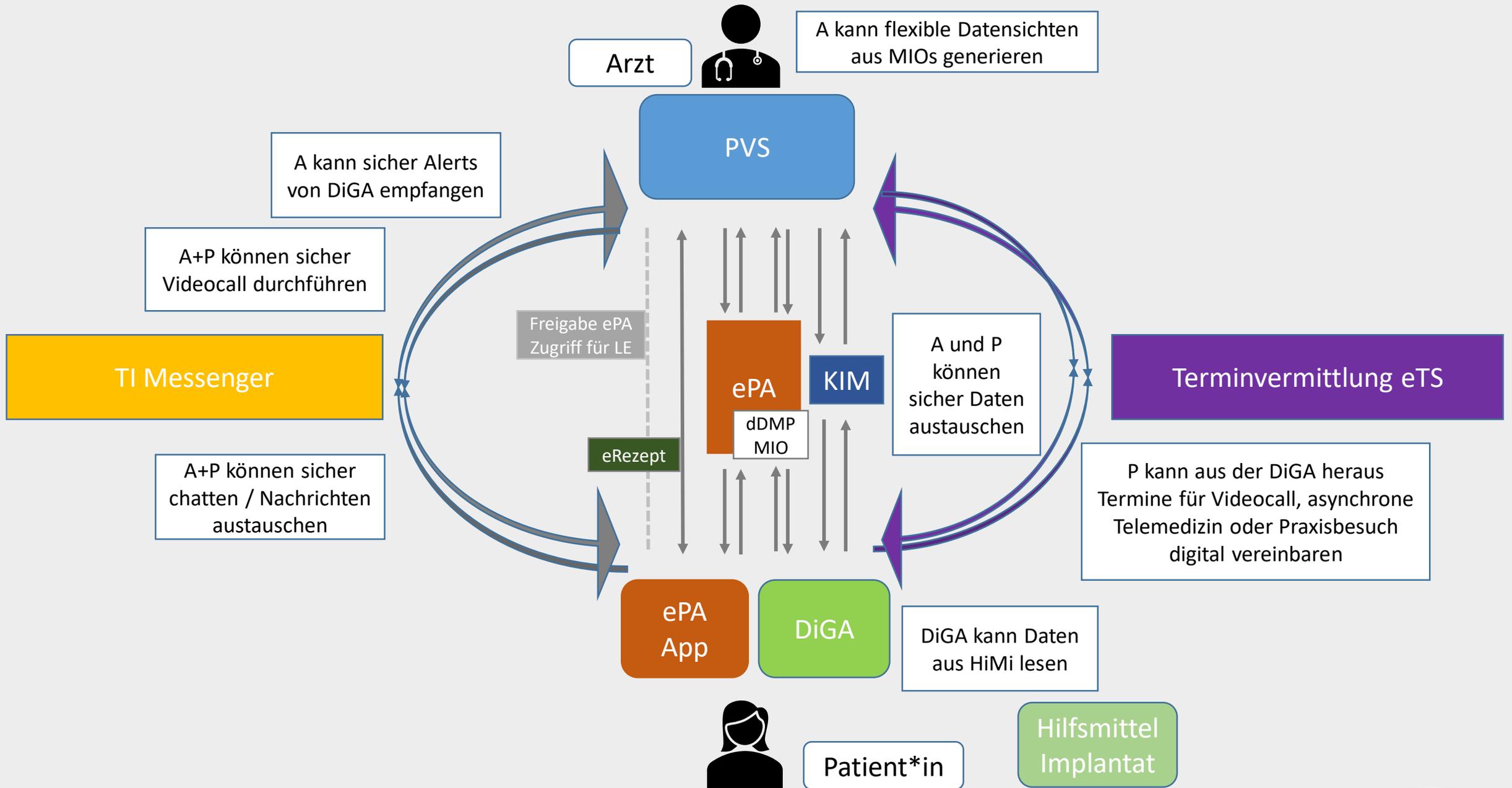
Anforderungen an die notwendige technische Ausstattung der Leistungserbringer und Patienten

Anforderungen an notwendige Anwendungen der LE/ P

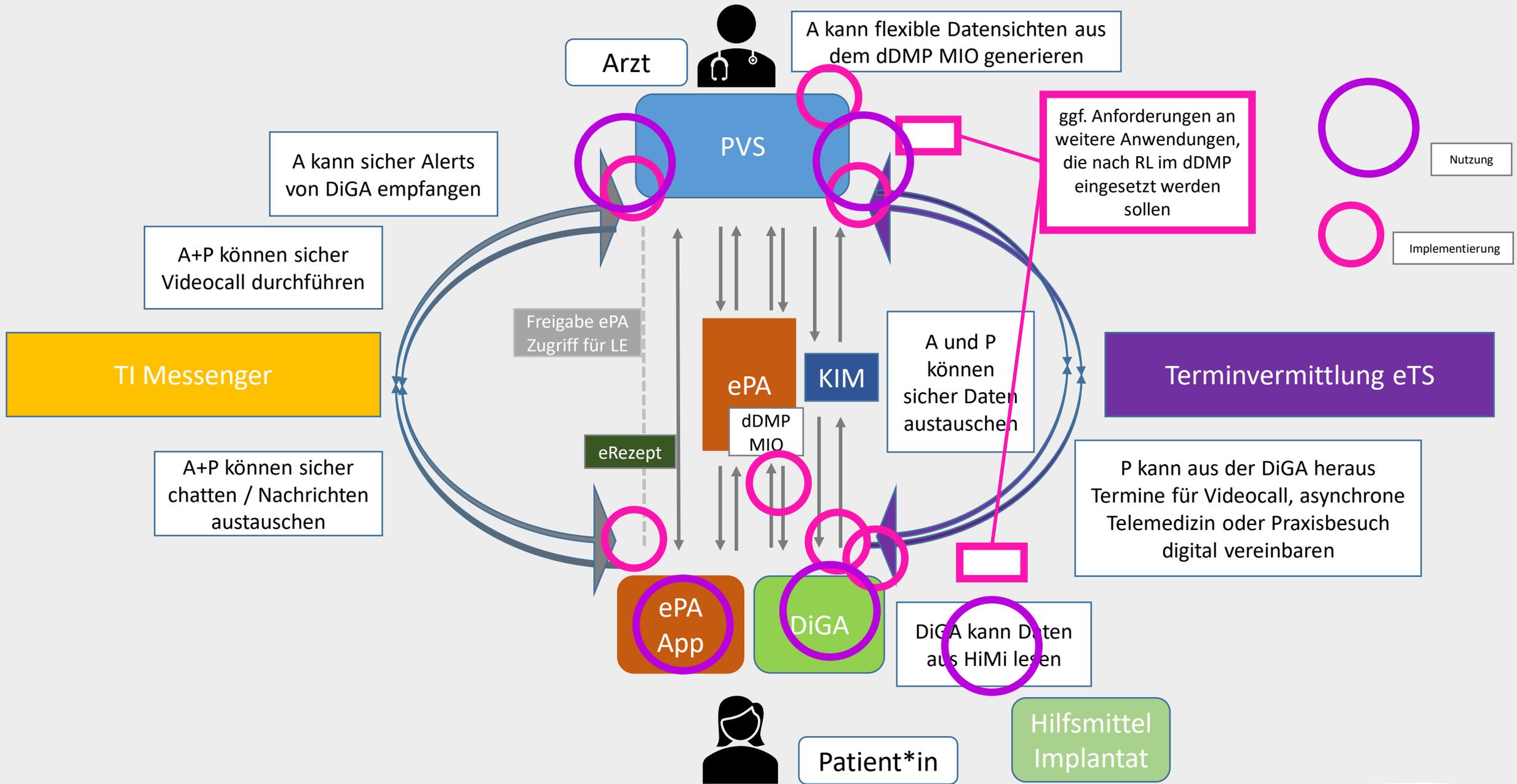
Nachweis DS u IS

zusätzliche technische Anforderungen an DiGA im dDMP

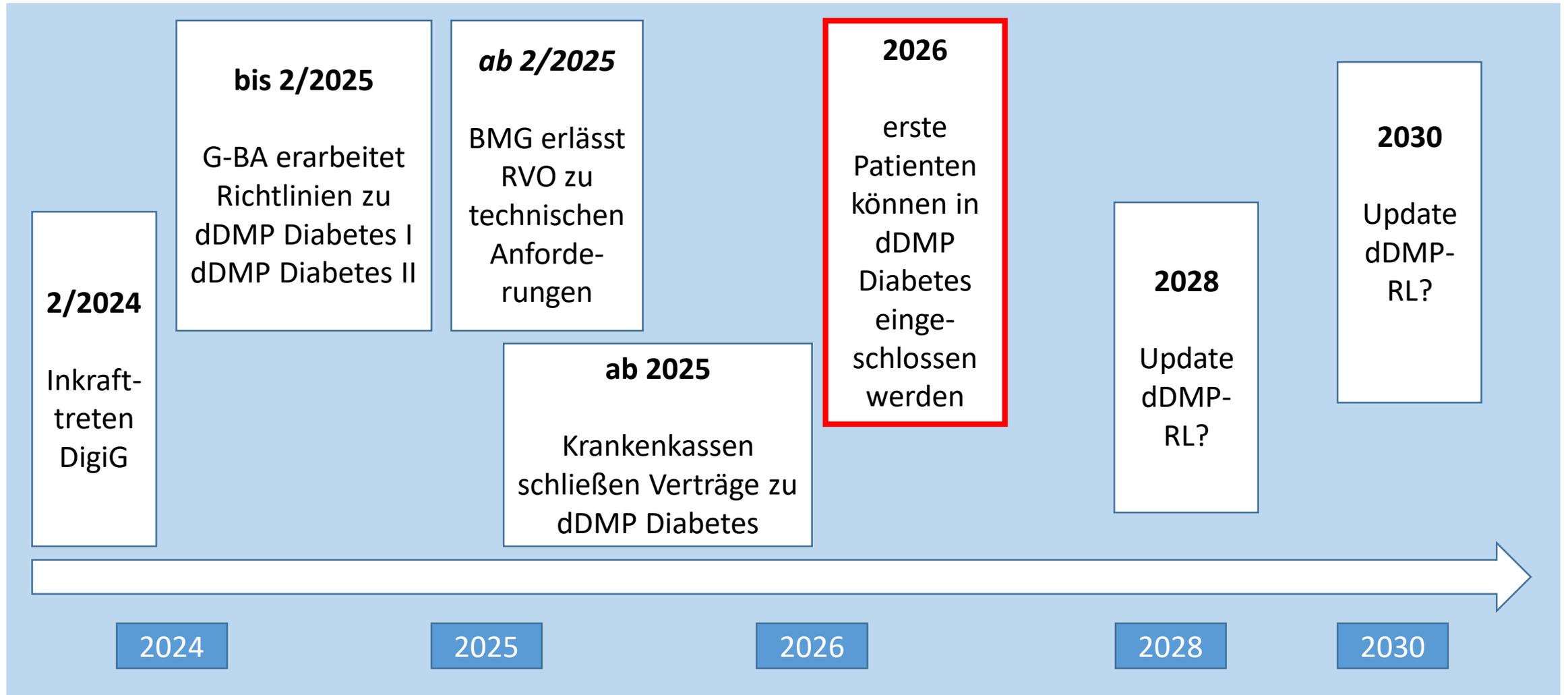
flächendeckende und anbieterübergreifende digital gestützte Versorgung mit ePA, DiGA und TI



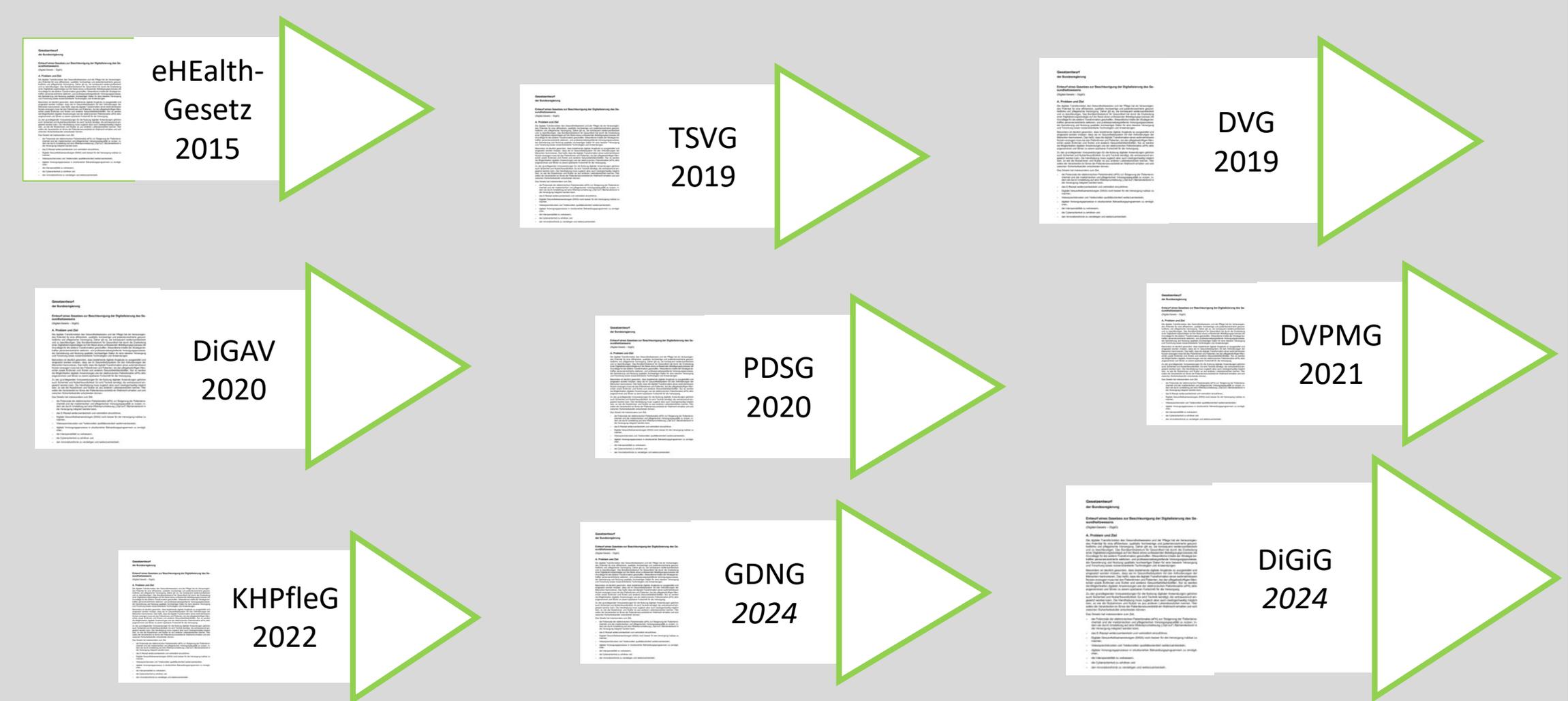
ggf. zusätzliche Anforderungen im dDMP



Einführungsschritte dDMP Diabetes I und II



Gesetzgebung zur Digitalisierung der Gesundheitsversorgung



Zeithorizonte für die Umsetzung von Versorgungsszenarien

ePA, DiGA und TI:
das geht **2026**



ePA, DiGA und TI:
das geht **2028**



ePA, DiGA und TI:
das geht **2030**



Versorgung und Technologie zu neuen Prozessen integrieren



Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses
zur Zusammenführung der Anforderungen an strukturierte
Behandlungsprogramme nach § 137f Absatz 2 SGB V

(DMP-Anforderungen-Richtlinie/DMP-A-RL)

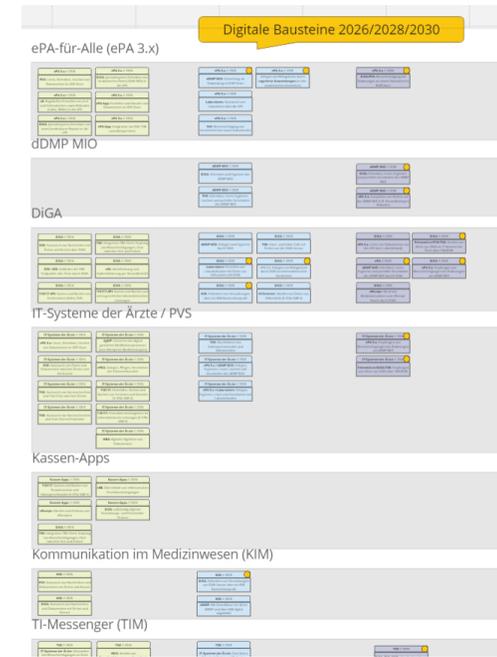
in der Fassung vom 20. März 2014
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 26. Juni 2014 B3 AT 26. August 2014 B2)
in Kraft getreten am 1. Juli 2014

zuletzt geändert am 20. Juli 2023
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 15.09.2023 B2)
in Kraft getreten am 1. Oktober 2023

Bezeichnung des Versorgungsprogramms	Inhaltliche oder fachliche Zusammenfassung	Leitlinienref.	Anzahl der Einrichtungen	
			a	b
V-A-41 allgemein	<ul style="list-style-type: none"> Digitale Coaching- und digitaler Selbstmanagement-Interventionen als mögliche effektive Methoden zur Vorbeugung von Diabetes mellitus Typ 2 und zur Verbesserung von Lebensstilfaktoren Digitale Systeme zur Unterstützung der Adhärenz und Therapieerfolge Integrierte digitale Informationsangebote durch geeignete Instrumente, Apps, SMS, Email und/oder Tablet zur Verbesserung der Adhärenz und Therapieerfolge Frühzeitige häusliche Erhebungen zur Identifizierung von Risikopatienten für eine erfolgreiche Einführung neuer Technologien bei Patienten und Patienten sowie den Versorgungspartnern und -erbringern Interdisziplinäre Beratung für ärztliche und patientenorientierte Versorgung Einzelne oder kombinierte Nutzung von Telemedizin oder Telecoaching zur Verbesserung der Versorgung für Patienten und Patienten 	ANZI 2021, GBA 2022, SPTM 2021, SPTM 2022, SPTM 2023	3	3 (1)
V-A-42 Apps	<ul style="list-style-type: none"> Einzelne oder kombinierte Smartphone-Anwendungen zur Unterstützung von Selbstmanagementaktivitäten, Förderung des Engagements und Unterstützung des Gesundheitsverhaltens (Beratung in gesunder Ernährung, Nachbereitung von Arztbesuchen) Anwendungsbereich: mobile Smartphone-Browser für mobile Patiententherapie zur Unterstützung bei chronischen Erkrankungen (Herz-Kreisläufkrankheiten) 	ANZI 2021	1	2
V-A-43 Telemedizin	<ul style="list-style-type: none"> Telemedizinische Anwendungen wie regelmäßig Telekonsulten und Smartphone-basierte Interventionen zur Durchführung von Schulungen, Überwachung von Glukose- und / oder Blutdruckwerten und / oder einer anderen relevanten Therapieerfolge und Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch digitale "Engagement" Angewandt von Telemedizin als Teil der Behandlung Personalisierte Diabetes Selbstmanagement Schulungen abgestimmt mit dem Behandlungsteam, z. B. Telemedizinische Beratung Regelmäßige Überprüfung der Eigenverantwortung ggü. unter Einbeziehung telemedizinischer Verfahren 	ANZI 2021, SGB 2021	2	4



ePA, DiGA und TI: Was geht wann?



Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!

sophia.matenaar@bmg.bund.de