

Disease- Management- Programme

Inhaltsverzeichnis [\[Verbergen\]](#)

1. Das Wichtigste in Kürze

2. Vorgehensweise

3. Ziele

4. Indikationen

5. Vorteile für Patienten

6. Wer hilft weiter?

7. Verwandte Links

1. Das Wichtigste in Kürze

Disease- Management- Programme (DMP) sollen eine möglichst gute und umfassende Behandlung chronisch kranker Patienten sicherstellen und die verschiedenen Beteiligten an der Behandlung koordinieren.

2. Vorgehensweise

Unter Disease- Management- Programm (DMP) versteht man den strukturierten Umgang mit einer chronischen Erkrankung unter Einbeziehung aller, die an der Behandlung beteiligt sind. Die Behandlung muss sich an evidenzbasierten Leitlinien orientieren, d.h. Basis der Behandlung sind aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, die auf Wirksamkeit, Sicherheit und Nutzen überprüft wurden.

Die Krankenkasse schließt Verträge mit Ärzten und/ oder Kassenärztlichen Vereinigungen. Ein Arzt übernimmt die Lotsenfunktion und koordiniert die leitlinienorientierten Behandlungsschritte bei der Behandlung eines chronisch kranken Patienten. Die Behandlungsergebnisse werden systematisch dokumentiert. Für die Umsetzung dieser Programme gibt es strenge bürokratische Vorgaben und es besteht eine umfassende Dokumentationspflicht.

3. Ziele

Ziele von Disease- Management- Programmen sind,

- die Behandlungsabläufe und die Qualität der medizinischen Versorgung chronisch kranker Patienten zu verbessern und
- gleichzeitig die Kosten für die Behandlung zu reduzieren.
- Patienten sollen durch Schulungen lernen, mit ihrer Erkrankung umzugehen, und
- bezüglich Diagnose und Therapie der Erkrankung umfassend informiert und einbezogen werden.

4. Indikationen

Für folgende Erkrankungen bieten die Krankenkassen DMP- Programme an:

- Asthma bronchiale
- Brustkrebs

- COPD (chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen)
- Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2
- Koronare Herzerkrankungen

5. Vorteile für Patienten

Die strukturierten Behandlungsprogramme sind mit dem Risikostrukturausgleich der gesetzlichen Krankenkassen verknüpft. Die Krankenkassen **können** Patienten, die an den Programmen teilnehmen, z.B. von der Zahlung der **Praxisgebühr** befreien oder die Teilnahme über **Bonusprogramme** belohnen.

6. Wer hilft weiter?

Patienten mit den oben genannten Diagnosen wenden sich an ihre Krankenkassen. Dort bekommen sie genaue Informationen und Ärzte in ihrer Nähe genannt, die am jeweiligen Programm teilnehmen.

7. Verwandte Links

[Krankenkassen](#)

[Bonusprogramme](#)

[Integrierte Versorgung](#)

[Hausarztmodell](#)

[Hausapothekenmodell](#)

Gesetzesquelle(n)

(§ 137 f SGB V)

Letzte Aktualisierung am 25.06.2009 Redakteur/ in: Sabine Bayer

© 2009 [beta Institut](#) gemeinnützige GmbH | [Kontakt](#) | [Impressum](#)