

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Regelung von Anforderungen an die Ausgestaltung von Strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137f Abs. 2 SGB V

(DMP-Richtlinie/DMP-RL)

in der Fassung vom 16. Februar 2012
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAAnz AT 18. Juli 2012 B3)
in Kraft getreten am 19. Juli 2012

zuletzt geändert am 17. November 2017
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAAnz AT 13. Februar 2018 B3)
Inkrafttreten: 1. April 2018

Die Richtlinie ist außer Kraft getreten.

Inhaltsverzeichnis

Teil A - Allgemeine Regelungen	2
§ 1 Gesetzliche Grundlagen und Regelungsgegenstand	2
Teil B - Anforderungen an die Ausgestaltung von Strukturierten Behandlungsprogrammen	3
I. Anforderungen an die Ausgestaltung von Strukturierten Behandlungsprogrammen für Patientinnen mit Brustkrebs	3
II. Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme für Patientinnen und Pa-tienten mit chronischen obstruktiven Atemwegserkrankungen - Teil I Asthma bronchiale (ab 5 Jahre)	4
III. Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme für Patientinnen und Pa-tienten mit chronischen obstruktiven Atemwegserkrankungen - Teil II: COPD	5

Teil A - Allgemeine Regelungen

§ 1 Gesetzliche Grundlagen und Regelungsgegenstand

(1) Diese Richtlinie regelt in einem ersten Schritt aktualisierte Anforderungen an die Ausgestaltung von strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137f Abs. 2 SGB V, welche das Bundesministerium für Gesundheit nach der Empfehlung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz – GKV-VStG) übermittelt bekommen, aber nicht mehr in die Rechtsverordnung nach § 266 Abs. 7 Nr. 3 SGB V übernommen hat.

(2) Bereits zugelassene Behandlungsprogramme und die zu ihrer Durchführung geschlossenen Verträge sind unverzüglich, spätestens innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten dieser Richtlinie an die Inhalte dieser Richtlinie anzupassen. Dies gilt entsprechend für Programme, deren Zulassung bei Inkrafttreten von Änderungen dieser Richtlinie bereits beantragt ist.

(3) Soweit die Regelungen dieser Richtlinie Inhalte der ärztlichen Therapie betreffen, schränken sie den zur Erfüllung des ärztlichen Behandlungsauftrags im Einzelfall erforderlichen ärztlichen Behandlungsspielraum nicht ein.

(4) In Teil B dieser Richtlinie wird Näheres zu den Anforderungen an die Ausgestaltung der strukturierten Behandlungsprogramme geregelt.

Teil B - Anforderungen an die Ausgestaltung von Strukturierten Behandlungsprogrammen

I. Anforderungen an die Ausgestaltung von Strukturierten Behandlungsprogrammen für Patientinnen mit Brustkrebs

*[weggefallen]*¹

Die Richtlinie ist außer Kraft getreten.

¹ Mit G-BA-Beschluss vom 20. April 2017 wurde das DMP Brustkrebs überarbeitet und als neue Anlage 3 bzw. Anlage 4 in die DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) überführt. Die alten Regelungen an dieser Stelle traten somit mit Wirkung zum 1. Oktober 2017 außer Kraft.

II. Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme für Patientinnen und Patienten mit chronischen obstruktiven Atemwegserkrankungen - Teil I Asthma bronchiale (ab 5 Jahre)

[weggefallen]²

Die Richtlinie ist außer Kraft getreten.

² Mit G-BA-Beschluss vom 17. November 2017 wurde das DMP Asthma bronchiale überarbeitet und als neue Anlage 9 bzw. Anlage 10 in die DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) überführt. Die alten Regelungen an dieser Stelle traten somit mit Wirkung zum 1. April 2018 außer Kraft.

III. Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme für Patientinnen und Patienten mit chronischen obstruktiven Atemwegserkrankungen - Teil II: COPD

[weggefallen]³

Die Richtlinie ist außer Kraft getreten.

³ Mit G-BA-Beschluss vom 21. Juli 2016 wurde das DMP COPD überarbeitet und als neue Anlage 11 bzw. Anlage 12 in die DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) überführt. Die alten Regelungen an dieser Stelle traten somit mit Wirkung zum 1. Januar 2017 außer Kraft.