

BUNDESÄRZTEKAMMER

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Mitteilungen



Nationale VersorgungsLeitlinie Diabetes – Strukturierte Schulungsprogramme veröffentlicht

Im Rahmen des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL) – Träger: Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Koordination: Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin – steht die NVL „Diabetes – Strukturierte Schulungsprogramme“ seit Dezember 2012 im Internet bereit: www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2.

Hintergrund: Die Realität der Schulungssituation in Deutschland stellt sich leider derzeit noch nicht optimal dar. Es besteht noch eine deutliche Unterversorgung im Bereich der Inanspruchnahme von Hypertonieschulungen bei Diabetes. Ein weiteres weitgehend ungelöstes Problem besteht bezüglich der stationären/rehabilitativen Diabetesschulung. Qualitätskriterien für die (Re)zertifizierung von Schulungsmaßnahmen müssen aufgezeigt werden. Eine andere, bis heute überwiegend offene Angelegenheit, besteht in der Vergütung der Schulung für Menschen mit Diabetes im ambulanten Versorgungsbereich, die nicht in die DMP-Programme eingeschrieben sind. Weitere Ausführungen und Literaturbelege finden sich im Abschnitt „Zielsetzung und Fragestellung“ der Leitlinie selbst.

Wichtige Ergebnisse: Menschen mit Diabetes müssen die wichtigsten Maßnahmen zur Behandlung in ihrem Alltag selbst-

verantwortlich umsetzen. Deshalb hängen Therapieerfolg und Prognose des Diabetes erheblich von deren Selbstbehandlungsverhalten ab. Hierfür benötigen sie Kenntnisse und Fertigkeiten, die im Rahmen von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen sowie Einzelschulungen vermittelt werden. Die Patientenschulung wird daher in der Diabetologie schon seit 1930 als ein wesentlicher Bestandteil der Diabetestherapie angesehen. Der Expertenkreis verabschiedete die gemeinsame Definition: „Schulung für Menschen mit Diabetes ist ein systematischer und zielorientierter Prozess, in dem eine Person durch den Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten über die Erkrankung und deren Behandlung in die Lage versetzt wird, auf der Basis eigener Entscheidungen den Diabetes bestmöglich in das eigene Leben zu integrieren, akute oder langfristige negative Konsequenzen des Diabetes zu vermeiden und die Lebensqualität zu erhalten.“ Neben Zielen, Zielgruppen, Indikationen, Struktur- und Prozessanforderungen sowie konkreten Inhalten (*siehe Tabelle*) einigte sich die Expertengruppe auf eine Reihe Kriterien für Qualitätsstandards zur Überprüfung von Ergebnisqualität und verabschiedete drei Qualitätsindikatoren. Instrumente zur Überprüfung der Schulungserfolge bei den Teilnehmenden und zur unmittelbaren Bewertung des Schulungskurses liegen für alle Interessierten unter www.versorgungsleitlinien.de/praxishilfen/dm2schulung_praxis/index_html bereit.

Autoren der NVL Diabetes – Strukturierte Schulungsprogramme: B. Kulzer (DDG), N. Haller (VDBD), U. A. Müller (AKdÄ), N. Müller (DDG), R. Landgraf (DDG), H. Abholz (DEGAM), H.-J. Verloren (FKDS), U. Rothe (FKDS), U. Müller (ABDA)

Beteiligte: I. Kopp (AWMF) – Moderation; S. Weinbrenner, B. Meyerrose, S. Conrad (ÄZQ) – Koordination, Moderation, Redaktion; M. Nothacker, A. K. Dippmann (ÄZQ) – Mitarbeit bei der Entwicklung der Qualitätsindikatoren; G. Ollenschläger (ÄZQ) – Institutsleitung

Zusammenfassung der Empfehlungen

(A = starke Empfehlung, B = Empfehlung, 0 = Option)

Ziele von Strukturierten Schulungsprogrammen bei Menschen mit Diabetes		
Ziele der Diabetes-schulung	• Die Schulung soll Menschen mit Diabetes zur Auseinandersetzung mit ihrer Erkrankung motivieren und Fertigkeiten (wie Selbstkontroll- und Änderungsbereitschaft, Ernährungs- und Bewegungsverhalten) vermitteln, die für eine erfolgreiche Umsetzung der Therapie im Alltag notwendig sind.	A
	• Die Schulung soll auf eine Verbesserung der Prognose des Diabetes, eine Integration der Erkrankung in den Alltag und die Erhaltung der Lebensqualität ausgerichtet sein und dadurch das Selbstmanagement der Patientinnen/Patienten fördern.	A
	• Die Schulung soll die Menschen mit Diabetes über Diagnostik, Behandlung und Komplikationen der Krankheit informieren und sie bei verhaltensbezogenen, psychischen und sozialen Problemen im Zusammenhang mit der Erkrankung unterstützen.	A

Zielgruppen und Indikationen zur Diabetesschulung¹		
Zielgruppen und Indikationen zur Diabetesschulung	<ul style="list-style-type: none"> Strukturierte Schulungsprogramme sollen jedem Menschen mit Diabetes mellitus sowie gegebenenfalls wichtigen Bezugspersonen (z. B. Angehörigen) unmittelbar nach Diagnosestellung des Diabetes und regelmäßig im Verlauf der Erkrankung als unverzichtbarer Bestandteil der Diabetesbehandlung angeboten werden. 	A
Struktur der Diabetesschulung		
Schulungsformen und -settings	<ul style="list-style-type: none"> Die Durchführung der Basisschulung von Menschen mit Diabetes sollte entsprechend dem Diabetestyp, der Therapieform und dem Gesamtisikoprofil (z. B. Alter, Folge- oder Begleiterkrankungen) differenziert erfolgen. 	B
	<ul style="list-style-type: none"> Wiederholungs-, Refresher- bzw. Ergänzungsschulungsmaßnahmen sollen entsprechend denen im Folgenden genannten Kriterien problem- und zielgruppenspezifisch als Gruppen- oder ggf. Einzelschulung angeboten werden. 	A
Indikationen für Nach- bzw. Wiederholungsschulungen	<ul style="list-style-type: none"> Notwendigkeit bedeutsamer Therapieänderungen; Auftreten von Problemen bei der Umsetzung der Therapie im Alltag; Nichterreichen vereinbarter Therapieziele; dauerhafte Verschlechterung der Stoffwechsellage; Bedarf an speziellen Kenntnissen und Fähigkeiten; Neuaufreten von Folge- und Begleiterkrankungen; Fehleinschätzung von Kohlenhydrat- sowie Energieaufnahme durch die Patientinnen/Patienten; Auftreten von abnormen Essgewohnheiten oder Motivationsproblemen bei der Diabetestherapie 	
Durchführung von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen	<ul style="list-style-type: none"> Strukturierte Schulungsprogramme sollen durch qualifiziertes Schulungspersonal durchgeführt werden. 	A
	<ul style="list-style-type: none"> Strukturierte Schulungsprogramme sollten in einer ärztlich geleiteten Einrichtung oder in enger Kooperation mit einer Einrichtung, in der die ärztliche Betreuung von Menschen mit Diabetes erfolgt, durchgeführt werden. 	B
Pädagogik, Didaktik, Methodik		
Grundsätzliche Prinzipien der Diabetesschulung	<ul style="list-style-type: none"> Die Schulung soll unter Beachtung des Lernvermögens der Patientinnen/Patienten und der Alltagstauglichkeit der Lehrinhalte interaktiv erfolgen. 	A
	<ul style="list-style-type: none"> Für die didaktische Planung und Durchführung der Schulung sollen wesentliche Merkmale und Hintergrundinformationen (z. B. berufliche Anforderungen, soziokulturelle Aspekte und Lernvoraussetzungen sowie Vorerfahrungen der Schulungsteilnehmer) vorab erfasst werden und entsprechende didaktische Prinzipien zum Einsatz kommen, um unterschiedlichen Bedürfnissen und Lernstilen der Lernenden gerecht zu werden. 	A
Didaktik	<ul style="list-style-type: none"> Theoretische und praktische Lernzielkontrollen sollen Bestandteil von strukturierten Schulungsprogrammen sein. 	A
Methodik	<ul style="list-style-type: none"> Neben der Vermittlung von Wissen sollen in der Schulung auch affektive und verhaltensorientierte Aspekte integriert werden. 	A
	<ul style="list-style-type: none"> Zur didaktischen Unterstützung sollen spezifische Schulungsmaterialien, wie z. B. Patientenhandbücher oder Arbeitsblätter, verbindlicher Bestandteil von strukturierten Schulungsprogrammen sein. 	A
Konkrete Inhalte von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen bei Diabetes mellitus		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> Vermittlung grundlegender Kenntnisse über Ursachen, Krankheitsbild, Verlauf sowie Prognose Unterstützung bei der emotionalen Bewältigung der Diagnose Diabetes und der Akzeptanz der Erkrankung Erarbeitung und Festlegung individueller Schulungsziele gemeinsam mit den Patientinnen/Patienten Vermittlung von Kenntnissen und praktischen Fertigkeiten zur Durchführung der Diabetestherapie einschließlich relevanter Selbstkontrollstrategien Erlernen von Strategien zur Vermeidung, zur Erkennung und zum richtigen Verhalten bei Akutkomplikationen (wie Hypoglykämien, Hyperglykämien) Vermittlung richtiger Prävention, der Erkennung und Behandlung von diabetesassoziierten Risikofaktoren (wie Hyperlipidämie, Hypertonie, Tabakabusus) für die Entwicklung von Folgeerkrankungen Information und gegebenenfalls Training zu Prävention, Erkennung, Behandlung und Umgang mit diabetesspezifischen Folgekomplikationen Erlangung von Kenntnissen und praktischen Fertigkeiten bezüglich Essen und Trinken im Kontext der Diabetesbehandlung Erlangung von grundlegenden Kenntnissen und praktischen Fähigkeiten bezüglich der Vorteile sowie der möglichen Risiken der körperlichen Bewegung im Kontext der Diabetesbehandlung Erlangung von Kenntnissen und Problemlösestrategien für den Umgang mit besonderen Situationen im Alltag (wie Sport, Reisen, Krankheit, Konflikte, seelische Krisen) Förderung des Austauschs über den Umgang mit Diabetes in Partnerschaft, Familie, Beruf etc. Hilfestellung zum erfolgreichen Umgang mit Problemen im Zusammenhang mit der Erkrankung sowie der Diabetestherapie im Alltag (wie Lipodystrophie, Hypoglykämie, Motivationsprobleme, mangelnde soziale Unterstützung) geben Informationen zu speziellen sozialrechtlichen Aspekten des Diabetes (wie Beruf, Führerschein, Schwerbehinderung) geben praktische Hilfestellungen für das Auffinden geeigneter Selbsthilfegruppen, strategische Internetrecherche und Buchempfehlungen geben Erläuterung des Sinns der wichtigsten Kontrolluntersuchungen (wie im Gesundheitspass) und Motivierung zu deren Nutzung 	A

¹ A = starke Empfehlung, B = Empfehlung, 0 = Option; – Erläuterung siehe Langfassung der NVL

Qualitätsmanagement ¹		
Strukturqualität	<ul style="list-style-type: none"> Ein strukturiertes Schulungsprogramm soll ein Curriculum aufweisen und folgende definierte Kriterien für Qualitätsstandards erfüllen. 	A
Kriterien für Qualitätsstandards von Struktur- und Prozessqualität – Rahmenbedingungen von strukturierten Schulungsprogrammen	<p>Folgende Kriterien stellen Qualitätsstandards dar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definition der Ziele; Definition der Zielgruppe (Ein- und Ausschlusskriterien); Darlegung des Anwendungsbereichs (z. B. stationär, ambulant); Beschreibung der Anzahl und des zeitlichen Verlaufs der Schuleinheiten; Begrenzung der Teilnehmerzahl; Darlegung des geeigneten Settings (z. B. Gruppe, Einbezug Angehöriger); Definition der erforderlichen Qualifikation der Schulenden; Darlegung der räumlichen Voraussetzungen; Anwendung geeigneter Medien; Anwendung einer spezifischen Methodik und Didaktik; Vorhalten geeigneter Schulungsmaterialien und Patientenunterlagen; Qualitätssichernde Maßnahmen zur Sicherung des Schulungserfolges (Evaluierung); Darlegung der Evaluationsergebnisse 	
	<ul style="list-style-type: none"> Das Schulungspersonal soll hinsichtlich der inhaltlichen und pädagogischen Qualifikation zertifiziert sein. 	A
	<ul style="list-style-type: none"> Die Struktur- und Prozessqualität einer Schuleinrichtung sollte durch eine aktive und passive Hospitation mindestens alle 5 Jahre evaluiert werden. 	B
	<ul style="list-style-type: none"> Alle Curricula der eingesetzten Schulungsprogramme sollen evaluiert sein. 	A
Anerkannte Schulungsprogramme für Diabetes in Deutschland		
Intensivierte Insulintherapie	<ul style="list-style-type: none"> für Menschen mit Typ-1-Diabetes Deutscher Ärzte-Verlag, 2009 (www.aerzteverlag.de/default.asp?docid=102) Evidenzklasse*: IIa 	
Diabetes bei Kindern	<ul style="list-style-type: none"> für Kinder zwischen 6 und 12 Jahren 3. Auflage, Kirchheim-Verlag, 2005 (www.kirchheim-shop.de/aerzte/DIABETES/Schulungsprogramme/Kinder-und-Jugendliche/) Evidenzklasse*: IIb 	
Diabetes bei Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> für Jugendliche mit Typ-1-Diabetes zwischen 12 und 18 Jahren 2. aktualisierte Auflage, Kirchheim-Verlag, 2009 (www.kirchheim-shop.de/aerzte/DIABETES/Schulungsprogramme/Kinder-und-Jugendliche/) Evidenzklasse*: k. A. 	
Therapie ohne Insulingabe	<ul style="list-style-type: none"> für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die nicht Insulin spritzen Deutscher Ärzte-Verlag, 2010 (www.aerzteverlag.de/default.asp?docid=98) Evidenzklasse*: IIa 	
MEDIAS 2 Basis	<ul style="list-style-type: none"> Mehr Diabetes Selbstmanagement Typ-2, für Menschen mit Typ-2-Diabetes 5. Auflage, Kirchheim-Verlag, 2011 (www.medias2.de) Evidenzklasse*: IIb 	
MEDIAS 2 ICT	<ul style="list-style-type: none"> Mehr Diabetes Selbstmanagement Typ-2, für Menschen mit Typ-2-Diabetes und einer intensivierten Insulintherapie (ICT) 1. Auflage, Kirchheim-Verlag, 2012 (www.medias2.de) Evidenzklasse*: IIb 	
Konventionelle Insulintherapie	<ul style="list-style-type: none"> für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die Insulin spritzen Deutscher Ärzte-Verlag, 2010 (www.aerzteverlag.de/default.asp?docid=100) Evidenzklasse*: IIa 	
Präprandiale Insulintherapie	<ul style="list-style-type: none"> für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die Normalinsulin spritzen Deutscher Ärzte-Verlag, 2011 (www.aerzteverlag.de/default.asp?docid=101) Evidenzklasse*: IIa 	
Diabetes II im Gespräch	<ul style="list-style-type: none"> für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die nicht Insulin spritzen Spektrum Akademischer Verlag, 1998 Evidenzklasse*: III 	
Diabetes und Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die Insulin spritzen 1. Auflage, Kirchheim-Verlag, 2009 (www.kirchheim-shop.de/aerzte/DIABETES/Schulungsprogramme/Diabetes-Verhalten/Diabetes-Verhalten.html) Evidenzklasse*: IIb 	
Blutglukose Wahrnehmungs Training (BGAT)	<ul style="list-style-type: none"> für Menschen mit Typ-1-Diabetes mit Hypoglykämiewahrnehmungsstörungen oder mit Hypoglykämieangst 1. Auflage, Lübecker Institut für Verhaltensmedizin, 1999 (www.bgat.de) Evidenzklasse*: IIb 	
Hypoglykämie – Positives Selbstmanagement (HyPOS)	<ul style="list-style-type: none"> Unterzuckerungen besser wahrnehmen, vermeiden und bewältigen, für Menschen mit insulinpflichtigem Diabetes und Hypoglykämieproblemen 1. Auflage, Kirchheim-Verlag, 2006 (www.hypos.de) Evidenzklasse*: IIb 	
Den Füßen zu liebe (BARFUSS)	<ul style="list-style-type: none"> für Risiko-Fußpatienten 1. Auflage, 1999 (www.vdbd.de/VDBD/Projekte/Barfuss/index.php) Evidenzklasse*: IIb 	

¹ A = starke Empfehlung, B = Empfehlung, 0 = Option; – Erläuterung siehe Langfassung der NVL;

* Als Zertifizierungsbedingung gilt unter anderem eine Evaluation des Schulungsprogramms. Die Qualität dieser Studien wurde hier bewertet.

Anerkannte Schulungsprogramme für Diabetes in Deutschland	
Strukturierte Geriatrische Schulung (SGS)	<ul style="list-style-type: none"> ● Fit bleiben und älter werden mit Diabetes, für Menschen mit Typ-2-Diabetes im höheren Lebensalter, die Insulin spritzen ● 1. Auflage, Elsevier Verlag, 2007 (www.sgs.irenefeucht.de/viewpage.php?page_id=2) ● Evidenzklasse*: Ib
DiSko-Schulung	<ul style="list-style-type: none"> ● DiSko: wie Menschen mit Diabetes zum Sport kommen, erlebnisorientierte Bewegungsschulung für Menschen mit Typ-2-Diabetes ● 1. Auflage, 2004 (www.vdbd.de/VDBD/Projekte/Disko/index.php) ● Evidenzklasse*: Ia
LINDA-(Lebensnah-Interaktiv-Neu-Differenziert-Aktivierend)	<ul style="list-style-type: none"> ● Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes ● www.linda1.de ● Evidenzklasse*: Ia
* Als Zertifizierungsbedingung gilt unter anderem eine Evaluation des Schulungsprogramms. Die Qualität dieser Studien wurde hier bewertet.	

Korrespondenzadresse:

Dipl.-Gesundheitsw. S. Conrad, Bereich EbM II (NVL-Programm, NVL-Implementierung)
 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (Gemeinsames Institut von BÄK und KBV)
 TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106–108; 10623 Berlin. E-Mail: mail@azq.de

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Bekanntmachungen

Beschlüsse

**der Ständigen Gebührenkommission
 nach § 52 des Vertrages Ärzte Unfallversicherungsträger
 (schriftliche Beschlussfassung)**

Die Ständige Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger hat nachfolgend aufgeführte Änderungen des Leistungs- und Gebührenverzeichnis (UV-GOÄ – Anlage zu § 51 Abs. 1 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger vom 1. Januar 2011) beschlossen:

1. In Teil B, Abschnitt VI., wird nach der Nr. 195 folgende Leistung neu eingefügt:

Nr. 196: Bei Bedarf im Hautarztverfahren und in der dermatologischen Begutachtung gefertigte Fotos, die den im jeweiligen Bericht oder im Gutachten beschriebenen Hautbefund nachvollziehbar dokumentieren und auf CD/DVD (einschließlich der Herstellung, Verpackung, zuzüglich Porto) zur Verfügung gestellt werden, unabhängig von der Anzahl der Fotos. Eine darüberhinausgehende notwendige Fotodokumentation kann durch den UV-Träger nach Rücksprache genehmigt werden

Gebühr: 8,50 €

2. Korrektur zu Nr. 2.a des Beschlusses der Gebührenkommission vom 26.11.2012:

In dem durch Nr. 2.a des Beschlusses in die Allgemeinen Bestimmungen zum Teil L eingefügten Absatz wird im letz-

ten Satz die Zahl „7“ gegen die Zahl „6“ ausgetauscht (Redaktionsversehen).

Die Änderungen treten am 1. April 2013 in Kraft und werden veröffentlicht.

Berlin, den 26. März 2013

Für die Unfallversicherungsträger:
 Dr. Joachim Breuer

Für die Kassenärztliche Bundesvereinigung:
 Dr. Andreas Köhler

Beschluss

**des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung
 der Arzneimittel-Richtlinie: Anlage XII – Beschlüsse über die
 Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen
 nach § 35a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)
 Acridiniumbromid**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 21. März 2013 beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) in der am Beschluss tag geltenden Fassung in Anlage XII um den Wirkstoff Acridiniumbromid zu ergänzen. Der Beschluss trat am 21. März 2013 in Kraft. Er ist auf der Website des G-BA abrufbar unter <http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1674/>.

Redaktionelle Anmerkung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV): Weitere Informationen zu diesem Beschluss finden Sie auf den Internetseiten der KBV unter www.arzneimittel-infoservice.de. □