

## Softwareunterstützung für DMP

# Formale Hilfen, keine systematische Unterstützung bei leitliniengestützter Versorgung

M. Kaden, R.H. Bubenzer, Hamburg

NOTFALL & HAUSARZTMEDIZIN 2005; 31: 107–109

Seit der Schaffung der gesetzlichen Rahmenbedingungen der strukturierten Behandlungsprogramme Disease-Management-Programmen (DMP) sind nun fast zweieinhalb Jahre vergangen. Auch wenn zu ihrer Effektivität oder sogar zum Fortbestand unterschiedliche Vorstellungen gesundheits- und vor allem standespolitischer Natur bestehen, so gehen die Hersteller von Praxisverwaltungssoftware (PVS) davon aus, dass die DMP-Programme ausgeweitet werden.

## PVS-Hersteller setzen auf DMP-Ausweitung

Die anfänglichen Wogen der Empörung um das komplizierte Ausfüllen von Dokumentationsbögen, unter anderem um missverständliche Formulierungen haben sich etwas geglättet. Nicht zuletzt, weil es ab Mitte 2004 einige deutliche Vereinfachungen gegeben hat. Hausärzte, die an einem DMP teilnehmen wollen, werden sich mit ihrer zuständigen KV in Verbindung setzen und einen Vertrag abschließen. Die Voraussetzungen sind auf den meisten Homepages der KVen nachzulesen und beinhalten eine umfangreiche Fortbildungsverpflichtung, Einschreibungsprozedere, Patientenschulungen, Dokumentationsintervalle, Vergütungen etc. (Beispiel: [www.kvno.de/mitglieder/kvnoaktu/03\\_08/diab\\_faq.html](http://www.kvno.de/mitglieder/kvnoaktu/03_08/diab_faq.html)). Ihnen wird dann außerdem mitgeteilt, welche Datenstelle zuständig ist. Zu dieser werden die

DMP-Bögen per Post oder Datenträger zur Datenerfassung geschickt.

## D<sub>2</sub>D (Doctor-to-Doctor)

Auch wenn technische Möglichkeiten zur direkten, abgesicherten Online-Versendung von Daten zum Beispiel über die so genannte D<sub>2</sub>D (Doctor-to-Doctor)-Schnittstelle besteht, so sind diese noch relativ selten im Einsatz. Vorreiter der geschützten Praxisrechner-Serververbindung ist die KV Nordrhein ([www.kvno.de](http://www.kvno.de)). In Nordrhein gibt es

bislang nur 100 Ärzte, die sich für diese moderne Datenübertragung entschieden haben. Wegen der hohen Auflagen zur Sicherung der Computer-Kommunikation sowie den technischen Anforderungen ist vielen Ärzten diese Option zu teuer. Im Bereich der KV Bayern hingegen müssen alle Bögen digital erfasst werden, beispielsweise über das DMP-Portal der KVB (via KVB-SafeNet, Demo: <https://195.227.134.183>, Kennung: testuser05, Kennwort: testuser95). Der KVB-Vorsitzende

## Standardisierte Behandlungsschemata in den USA

DMP, eine Kreation der US-amerikanischen Pharma-, Diagnostika- und Medizintechnik-Industrie aus den 80er Jahren (1, 2), soll aus Sicht dieser Industrien mittels standardisierter Behandlungsschemata den Produkteinsatz am Patienten „optimieren“ und ist aus gesundheitspolitischer Sicht in den USA bereits nach zehn Jahren gescheitert – die Kosten steigen trotz (oder eher wegen?) DMPs kontinuierlich weiter (3). Die überbürokratisierte DMP-Umsetzung in Deutschland dient hingegen primär der absolutistischen Gesundheitsverwaltung, weniger Patienten oder Ärzten. Dies zeigt sich selbst dort, wo Ansätze zur Qualitätsoptimierung der Versorgung mit einfachsten Mitteln möglich wäre, zum Beispiel der praxiseigenen Praxisverwaltungssoftware (PVS). Diese enthält zwar mittlerweile einige notwendige Werkzeuge („DMP-Module“), um die bürokratischen Erfordernisse der DMP-Programme etwas leichter zu überbrücken (eine KV meldet gerade stolz: „... nur noch etwas weniger als 50% der DMP-Dokumentationsbögen sind falsch ausgefüllt! ...“). Doch die mittels der gleichen Software mögliche Optimierung der individuellen Patientenversorgung ist für Software-Hersteller offenbar uninteressant.

### Quellen:

- (1) Garrido MV, Busse R (TU Berlin). Are Disease Management Programmes effective interventions for improving the quality of health care delivery for the chronically ill? Berlin, 2003 ([www.wm.tu-berlin.de/~mig/files/2003/projekt\\_HEN\\_Disease-Manag.pdf](http://www.wm.tu-berlin.de/~mig/files/2003/projekt_HEN_Disease-Manag.pdf))
- (2) Lauterbach K. Die neuen Disease Management Programme der GKV – effektiver und solidarischer als amerikanische Managed Care Konzepte. SPW – Zeitschrift für sozialistische Politik und Wirtschaft 2002; 125 (3) ([www.spw.de/125/gkv\\_programme.htm](http://www.spw.de/125/gkv_programme.htm))
- (3) NN (OTS/news aktuell). Vorbericht zum Symposium „Disease Management: Qualitätsorientierung und Evaluation im deutschen sowie amerikanischen Gesundheitswesen“ am 11.3.2005, Landesvertretung Schleswig-Holstein in Berlin. Rendsburg, 26.1.2005 ([www.presseportal.de/story.htx?nr=640900](http://www.presseportal.de/story.htx?nr=640900))

Dr. Axel Munte freut sich jetzt über maximal 3% falsch ausgefüllte Bögen und dadurch viel gesparte Zeit, die letztlich auch den Patienten zugute kommt.

**DMP-Bögen Standardprocedere**

Die meisten DMP-Bögen werden bundesweit immer noch ausgedruckt, mit Hand ausgefüllt und per Post verschickt. An die Dokumentationsbögen zu gelangen ist kein Problem: Alle Softwarehersteller haben sie in die DMP-Module ihrer PVS integriert. Doch selbst, wenn sich Arzt oder Helferin an die Bögen gewöhnt haben, schleichen sich leicht Fehler beim Ausfüllen ein. Wurde ein Kreuzchen oder ein Untersuchungswert vergessen oder Regeln der Plausibilität nicht beachtet (Beispiel: Nichtraucher – zum Raucherentwöhnungsprogramm angemeldet), prompt wird der Bogen von der Datenstelle zurückgesandt. Ein- bis dreimalige Rückläufe pro Bogen kommen durchaus vor. Dann ist der Ärger vorprogrammiert: Der hohe Zeitaufwand (25–30 Minuten/Dokumentation) steht in keinem wirtschaftlichen Verhältnis zur Kostenersatzung. Für die Erstdokumentation erhalten Ärzte 25 Euro, für die nachfolgenden 15 Euro. Ist der Fehler beim Rückläufer gefunden und korrigiert, muss das Dokument ein weiteres Mal eingeschickt werden.

**DMP-Bögen mit PVS**

Als Alternative zum händischen Ausfüllen bietet sich die Computerunterstützung an. Entweder als singuläre Lösung ohne PVS-Einbindung. Zum Beispiel bietet die KV Westfalen-Lippe eine Erst- und Folgedokumentations-Software mit Plausibilitätsprüfungs-Möglichkeit (Diabetes Typ 2) zur Online-Nutzung oder als Windowsprogramm zum kostenlosen Herunterladen an ([www.kvwl.de/arzt/q\\_sicherung/dmp/plausi\\_erst/dmp\\_flash\\_true.html](http://www.kvwl.de/arzt/q_sicherung/dmp/plausi_erst/dmp_flash_true.html)). Ähnliches bietet das Pharmaunternehmen Merck mit der kostenpflichtigen Software „Qmax DPM“ (siehe Tabelle). Dieses Programm erlaubt immerhin die Datenübernahme aus der Arztpraxissoftware via BDT. Da sich jedoch 85% der Ärzte schon für ein PVS entschei-

den haben, sollten sich diese an ihre PVS-Ansprechpartner wenden und Informationen über bereits vorhandene integrierte Lösungen einholen. Denn die meisten Hersteller haben selbst oder mit Partnerhäusern DMP-Module entwickelt, die die Arbeit im Rahmen der jeweiligen PVS erheblich erleichtern. Rund 50 solcher Lösungen sind bislang von der KBV zertifiziert. Die Kosten unterscheiden sich je nach Hersteller: Einige haben ein DMP-Extramodul entwickelt, das auch extra bezahlt werden muss. Teilweise sogar mit monatlicher „Pflegepauschale“, mit der immer wieder nötige Modul-Erweiterungen oder nötige Updates bezüglich der DMP-Dokumentationen bezahlt werden. Andere PVS-Anbieter bieten ihre DMP-Module ohne weitere Kosten an. DMP-Updates werden mit dem allgemeinen Aktualisierungen mitgeliefert (Vorsicht: Immer wieder einmal fällige Aktualisierungen der Dokumentationsbögen müssen gewährleistet sein, deshalb empfiehlt sich

das Quartals-Update!). Auch neue Programme werden so übermittelt (derzeit z. B. von einigen Herstellern zu DMP KHK). Eine Liste von der KBV zertifizierter Praxiscomputersysteme mit DMP-Modul findet sich auf der KBV-Website (PDF, 248 KB, [daris.kbv.de/daris/link.asp?ID=1003741539](http://daris.kbv.de/daris/link.asp?ID=1003741539)).

**Arbeitserleichterungen**

Für Ärzte, die sich für die computergestützte Arbeitsweise entscheiden, bieten sich Arbeitserleichterungen an. Die meisten DMP-Module ermöglichen die Übernahme von Patientendaten aus der Patienten-Datenbank in die DMP-Bögen. So werden per Tastendruck zum Beispiel aktuelle Werte wie HbA<sub>1c</sub>, Gewicht, Cholesterin, LDL aus der Praxis-EDV übernommen. Viel wichtiger aber: Am Ende des Ausfüllens wird automatisch eine Plausibilitätskontrolle durchgeführt. Hierbei wird überprüft, ob Kreuzchen oder Eingabewerte fehlen, unlogische Antworten vorkommen oder korrekte Absendefristen eingehalten wurden.

**Computerunterstütztes Ausfüllen von DMP-Bögen**

Hersteller	DMP in PVS integriert	Ausfüllung mit EDV-Unterstützung, Modul-Kosten	Schnittstelle für PVS-Datenübernahme?
Compugroup: Medistar & Turbomed	Ja	DMP-Assist kostenlos	Ja
Compugroup: Albis, Data-Vital, CompuMED	Ja, DMP-Bogen vorhanden, kann jedoch nur manuell ausgefüllt werden	DMP-Assist Anschaffung 189 Euro Monatliche Kosten 9 Euro	Ja
Merck-Pharma/CMC-Systems	Nein: eigenständiges Programm	Qmax DPM Lizenz: 50 Euro DMP 50 Euro KBV-Prüfmodule kostenlos Gesetzliche Änderungen DMP-Bogen kostenpflichtig	Ja via BDT
Duria	Ja, quartalsweise Aktualisierung	DMP-Modul kostenlos	Ja

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Erst nach Durchlauf dieser Kontrolle kann der Dokumentationsbogen ausgedruckt beziehungsweise zum Versand per Diskette endgültig abgespeichert werden. Da die Datenstelle vergleichbare Plausibilitätskontrollen verwendet, ist so die ärgerliche Rücksendung von Dokumentationsbögen – theoretisch – vermeidbar. Theoretisch, weil nach wie vor völlig korrekt ausgefüllte Bögen als falsch an die Praxen zurückgesandt werden. Weitere mögliche Vorteile aus der gemeinsamen Nutzung von PVS und DMP (je nach Produkt): Einige Praxislösungen enthalten Terminplanungen mit zumeist herstellerspezifischen Bezeichnungen wie zum Beispiel „Recall-System“ oder „To-Do-Listen“. Hiermit können sich Ärzte daran erinnern lassen, wann welche Untersuchungen nötig werden, oder sich Terminvorschläge zur Patienteneinbestellung ausgeben lassen.

**Praxiserfahrung**

Hausärzte werden nicht ge-

zwungen an DMPs teilzunehmen, doch über ihre Patienten werden sie schon damit konfrontiert. Für Dr. Frank Neldner, Hamburg, ist beispielsweise nicht die Teilnahme am DMP aus Kosten-Nutzen-Gründen ausschlaggebend. Ihm geht es darum, „dass meine Patienten nicht irgendwelche Nachteile bei der Krankenkasse haben“, so Neldner. Denn: Patienten-Schulungen übernehmen einige Kassen grundsätzlich nur noch dann, wenn die Patienten am DMP-Programm teilnehmen. Von seinen 150 Diabetes-Patienten, nehmen 18 am DMP-Programm teil. Neldner organisiert es so, dass alle DMP-Patienten an zwei Vormittagen im Jahr in die Praxis kommen. Seine PVS ist von Turbomed (integriertes DMP-Modul, Aktualisierung automatisch). Er treibt die DMP-Teilnahme seiner anderen chronisch kranken Patienten jedoch nicht voran, weil er die gesamte DMP-Dokumentation kritisch einschätzt. „Viele Patienten haben zum Beispiel

das Gefühl, dass ich mich mehr mit dem Programm als mit ihnen beschäftige“, sagt er. Auch eine optimierte Behandlungskontrolle werde durch DMP nicht erreicht, zumal sie über seinen Qualitätszirkel abgedeckt wird. Auch wenn die Krankenkassen immer mehr Druck auf die Patienten ausüben (schließlich geht es für die Kassen über den Risiko-Struktur-Ausgleich RSA um eine Menge Geld ...), so sieht Neldner in seiner Praxis, dass ohnehin nur jene Patienten am Programm teilnehmen, die gut eingestellt sind und von selbst proaktiv bei der Therapie mitarbeiten.

**Anschrift der Verfasser**

Marion Kaden, MA (DJV)  
 Rainer H. Bubenzer (DJV, KdM)  
 Medizin- und Wissenschaftsjournalist  
 multi MED vision/pressteam volksdorf -  
 hamburger medizinredaktion  
 Borselstraße 9  
 22765 Hamburg  
 Tel: 040/41912873  
 Fax: 040/41912877

Plausibilitätskontrolle?	Erinnerungs-System Doku-Zyklen	To-Do- oder Recall-Funktionen	DMP-Bogen-Versand?	Bedienung Software (Selbstbeschreibung)	Kontakt
Ja, automatisch	Übersichtslisten + Terminverwaltung	Ja	Papier Diskette EMail-Anhang online D <sub>2</sub> D	„ergonomisch“ wird den Anforderungen angepasst	www.compugroup.com Tel: 0261-80700-945 www.medistar.de Tel: 0511/540500 www.turbomed.de Tel: 0431/6592050
Ja, automatisch	Übersichtslisten + Terminverwaltung	Ja	Papier Diskette EMail-Anhang online D <sub>2</sub> D	„ergonomisch“ wird den Anforderungen angepasst	www.albis.de Tel: 0261/80700-945
Ja, automatisch	Ja, integrierte Recall-Funktion	Ja, integrierte Recall-Funktion	Papier - Datenträgerexport (Disk) D <sub>2</sub> D	„selbsterklärend“, Zusatzfunktionen mit Handbuch, Schulungen möglich	www.Qmax.de Tel: 06151/722509
Ja, kann aber abgeschaltet werden bei Bedarf	Nachsorge- Vorsorge-Funktion	Ja, Nachsorge- Vorsorgefunktion	Papier Disketten CD Online-Versand D <sub>2</sub> D- Schnittstelle	„selbsterklärend“ für Neuanwender werden Schulungen empfohlen – das gilt für alle PVS	www.duria.de Tel.: 02421/27070

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.